

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG PANGERAN KECAMATAN PEMULUTAN BARAT KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2019

Oleh

Eni Sari<sup>1</sup>, Elina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email :Enisari1398 @gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Tetap Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email :Elinahanafiah @yahoo.co.id

## ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Jumlah penderita TB Paru di Puskesmas Talang Pangeran tahun 2016 ada 26 penderita, 2017 ada 14 penderita dan tahun 2018 ada 45 penderita. Penelitian ini bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dan tetangga yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 responden dengan 45 kasus dan 45 kontrol. Uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0.05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ventilasi rumah, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, kontak serumah, dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru. Simpulan penelitian ini ada hubungan antara ventilasi rumah, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, kontak serumah, dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Disarankan untuk lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang penyakit TB paru, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, serta memberikan pemahaman khusus kepada penderita TB dan keluarga.

**Kata Kunci** : Ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, riwayat kontak, kebiasaan merokok dan Tuberkulosis Paru

## ABSTRACT

*Pulmonary Tuberculosis (TB) is a contagious infectious disease caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis, which can attack various organs, especially the lungs, the number of pulmonary TB sufferers in the 2016 26 gutters in the health center 26 sufferers 2017 14 sufferers and 2018 45 sufferers. This study aims to determine the factors associated with the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of Talang Pangeran Health Center, West Pemulutan Sub-District, Ogan Ilir District. This research was conducted in June 2019. This study used a quantitative method with a cross sectional approach. The population in this study were all patients and neighbors in the vicinity of the Talang Pangeran Puskesmas work area in 2019. The samples in this study were 90 respondents with 45 cases and 45 controls. Statistical test using SPSS with significance level ( $\alpha = 0.05$ ). The results of this study indicate that there is a relationship between home ventilation, lighting, home occupancy density, household contact, and smoking habits with the incidence of pulmonary tuberculosis. The conclusions of this study were the relationship between home ventilation, lighting, home occupancy density, household contact, and smoking habits with the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of Talang Pangeran Health Center in West Pemulutan District, Ogan Ilir District in 2019. It is recommended to further improve health education about pulmonary TB disease, so as to increase knowledge, and provide special understanding to TB patients and families.*

**Keywords** : Ventilation, lighting, occupancy density, contact history, smoking habits, pulmonary tuberculosis

## 1. PENDAHULUAN

### 1.2 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TB baru terjadi dalam 2 abad terakhir. (Info datin, 2016). Penyakit TB paru masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, hal yang sangat penting dan sangat menentukan adalah pemeriksaan dahak penderita tersangka TB paru secara mikroskopis untuk menentukan adanya BTA didalam dahak penderita. Setiap satu penderita TB Positif akan menularkan kepada 10-15 orang

penduduk setiap tahunnya. (Nurkumalasari dkk, 2016)

Cara penularan Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. (DEPKES, 2011)

Cara pencegahan, antara lain : Rumah dan tempat bekerja harus mempunyai ventilasi yang cukup sehingga aliran udara lancar, Menjaga kebersihan lingkungan rumah dan tempat bekerja dan Pola hidup sehat. (Koes Irianto, 2013)

Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit TB antara lain: Ventilasi rumah, pencahayaan, kepadatan hunian, kontak serumah (Kemenkes, 1999) dan kebiasaan merokok (Kemenkes, 2016)

Sejak tahun 1993 WHO menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan. Walaupun strategi DOTS telah terbukti sangat efektif untuk pengendalian TB, tetapi beban penyakit TB di masyarakat masih sangat tinggi. Dengan berbagai kemajuan yang dicapai sejak tahun 2003, diperkirakan masih terdapat sekitar 9,5 juta kasus baru TB, dan sekitar 0,5 juta orang meninggal akibat TB di seluruh dunia (WHO,2009) (Kemenkes,2011).

Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015 jika dibandingkan dengan data tahun 1990. Angka prevalensi TB yang ada pada tahun 1990 sebesar 443 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 ditargetkan menjadi 222 per 100.000 penduduk. (Kemenkes RI, 2014). (Mursyaf, Nurdiana dan Hasbi Ibrahim, 2018)

Berdasarkan dari profil kesehatan indonesia tahun 2015 terdapat 330.910 kasus TB Paru BTA+ pada tahun 2016 terdapat 156.723 kasus dan pada tahun 2017 terdapat 168.412 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia)

Berdasarkan Data dari Profil Dinas Kesehatan Propinsi sumatra selatan tahun 2015 ada 1.305 kasus TB Paru BTA+ tahun 2016 1.324 kasus, dan tahun 2017; 2.618 kasus baru TB Paru BTA+. (Profil Dinas Kesehatan Sumatra Selatan)

Berdasarkan dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir menyebutkan, jumlah kasus dan angka penemuan kasus TB Paru, kecamatan dan puskesmas kabupaten ogan ilir pada tahun 2016 sebanyak 360 orang, tahun 2017 sebanyak 313 orang, tahun 2018 sebanyak 661 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tercatat Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Ogan Ilir pada tahun 2016 sebanyak 26 penderita , pada tahun 2017 sebanyak 14 penderita, dan pada tahun 2018 sebanyak 45 penderita. (Profil Puskesmas Talang Pangeran)

Rosdiana “Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018”. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru karena nilai  $p(0.008) < \alpha = 0,005$ , (Rosdiana, 2018)

Rina Puspita Sari,Ratu Desi Arisandi “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Walantaka”. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan kejadian penyakit TB paru adalah status gizi (p value=0,006), ventilasi (p value = 0,000).(Sari dan Ratu Desi Arisandi, 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul ‘Faktor-Faktor yang berhubungan dengan

Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019’.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Diketuhiunya Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019
2. Diketahuinya hubungan antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019
3. Diketahuinya hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019
4. Diketahuinya hubungan antara Riwayat kontak dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019
5. Diketahuinya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas talang pangeran kecamatan pemulutan barat kabupaten ogan ilir tahun 2019

### 1.3 Manfaat Penelitian

#### 1.3.1 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman melakukan penelitian kuantitatif bidang kesehatan masyarakat khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis paru

#### 1.3.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini besar harapannya memberikan sumber informasi bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran kejadian penyakit Tuberkulosis Paru yang dapat dijadikan masukan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan mengenai bagaimana cara menangani penyakit tersebut

#### 1.3.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran terutama menjaga kebersihan rumah

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dan tetangga yang berada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran tahun 2019. Sampel

dalam penelitian ini berjumlah 90 responden dengan 45 kasus dan 45 kontrol. Uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0.05$ ).

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1 Hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.**

**Tabel 4.1**

**Hubungan antara Ventilasi Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019**

No	Ventilasi Rumah	Tuberkulosis Paru				Jumlah	P Value	OR	
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%				n
1	Tidak Memenuhi Syarat	29	64,4	16	35,6	45	100,0	0,011	3,285
2	Memenuhi Syarat	16	35,6	29	64,4	45	100,0		
Jumlah		45	50,0	45	50,0	90	100,0		

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil analisis diperoleh nilai OR =3,285, artinya responden yang ventilasi rumah tidak memenuhi syarat mempunyai peluang 3,285 (95% CI:1,386-7,788) kali lebih beresiko untuk mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang memenuhi syarat. Hasil uji statistik *p value* = 0,011 ini berarti ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Menurut Kemenkes No. 829/MENKES/SK/VII/1999 ventilasi adalah luas penghawaan atau ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% dari luas lantai.

Ventilasi adalah bukaan yang dibuat pada bidang dinding, dan atau rumah, dengan maksud agar dimungkinkan masuknya cahaya dan udara alami yang dibutuhkan untuk kesehatan dan kenyamanan penghuni rumah, melalui penggantian udara yang mengandung carbon (CO<sup>2</sup>) yang dikeluarkan oleh manusia, dengan udarah segar yang baru dan mengandung oksigen (O<sup>2</sup>) untuk dihisap oleh manusia secara berkesinambungan. Bukaan ventilasi paling baik adalah searah dengan tiupan angin. Pada ruangan luar tempat udarah bersih dialirkan ke dalam bangunan harus diupayakan dalam kondisi tidak tercemar oleh gangguan/polusi udara seperti debu dan bau (Firmanti anita,2011).

Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. (Kemenkes,2011)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Ratu (2017) yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Walantaka.” Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan kejadian penyakit TB Paru adalah ventilasi (*p value* = 0,000).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis dikarenakan ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan dahak, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Semakin baik ventilasi semakin kecil kemungkinan untuk terjadi penularan penyakit TB Paru.

**3.2 Hubungan antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.**

**Tabel 4.2**

**Hubungan antara Pencahayaan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019**

No	Pencahayaan	Tuberkulosis Paru				Jumlah	P Value	OR	
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%				n
1	Tidak Memenuhi Syarat	27	71,1	11	28,9	38	100,0	0,001	4,636
2	Memenuhi Syarat	18	34,6	34	65,4	52	100,0		
Jumlah		45	50,0	45	50,0	90	100,0		

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil analisis diperoleh nilai OR =4,636 (95% CI:1,877-11,454) artinya responden yang pencahayaan tidak memenuhi syarat mempunyai peluang 4,636 kali lebih beresiko untuk mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang memenuhi syarat. Hasil uji statistik *p value* = 0,001 ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Menurut Kemenkes No. 829/MENKES/SK/VII/1999 pencahayaan alam dan/atau buatan yang langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan minimal intensitasnya 60 lux, dan tidak menyilaukan. Pencahayaan alami diperoleh dengan masuknya sinar matahari ke dalam ruangan melalui jendela, celah-celah dan bagian-bagian bangunan yang terbuka. Cahaya matahari berguna untuk penerangan dan juga dapat mengurangi kelembaban ruang, mengusir nyamuk, membunuh kuman penyakit tertentu seperti TBC, influenza, penyakit mata dan lain-lain. (Arsip warta, 2010) Sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan

yang gelap dan lembab. (Kemenkes,2011)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyarsih, Rochmawati dan Ismael (2013) yang berjudul “Faktor resiko kejadian tuberkulosis paru di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Puskesmas Perum 2 Pontianak Tahun 2013.” Bahwa ada hubungan antara pencahayaan (p value = 0,028; OR = 3,429).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian TB Paru karena masuk nya sinar matahari ke dalam ruangan melalui jendela, celah-celah dan bagian-bagian bangunan yang terbuka. Semakin baik pencahayaan semakin kecil kemungkinan terjadi penularan TB Paru. Cahaya matahari berguna untuk penerangan dan juga dapat mengurangi kelembaban ruang, dapat membunuh kuman penyakit tertentu seperti TBC. Sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab.

**3.3 Hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.**

**Tabel 4.3**

**Hubungan antara Kepadatan Hunian Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019**

No	Kepadatan Hunian	Tuberkulosis Paru				Jumlah	P Value	OR
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1	Padat	29	42,0	40	58,0	69	100,0	0,013 0,227
2	Tidak Padat	16	76,2	5	23,8	21	100,0	
	Jumlah	45	50,0	45	50,0	90	100,0	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil analisis diperoleh nilai OR =0,227 (0,075-0,689), artinya responden yang kepadatan hunian rumah padat mempunyai peluang 0,227 kali lebih beresiko untuk mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang hunian rumah tidak padat. Hasil uji statistik *p value* = 0,013 ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Menurut Kemenkes No. 829/MENKES/SK/VII/1999 luas ruangan tidur minimal 8 meter, dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Kepadatan penghuni dalam rumah merupakan salah satu faktor

yang dapat meningkatkan insiden penyakit tuberkulosis paru, droplet yang mengandung kuman dapat terhisap oleh orang lain. Jika kuman tersebut sudah menetap dalam paru orang yang menghirupnya, kuman mulai membelah diri (berkembang biak) dan terjadi infeksi.(Notoadmojo,2011)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyarsih, Rochmawati dan Ismael (2013) yang berjudul “Faktor resiko kejadian tuberkulosis paru di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Puskesmas Perum 2 Pontianak Tahun 2013.” Bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian (p value = 0,014; OR = 12,963).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian TB Paru dikarenakan kepadatan penghuni di dalam ruangan yang berlebihan akan berpengaruh terhadap perkembangan penyakit dalam ruangan. Kepadatan penghuni dalam rumah merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan insiden penyakit tuberkulosis paru, droplet yang mengandung kuman dapat terhisap orang lain. Jika kuman tersebut sudah menetap dalam paru orang yang menghirupnya, kuman mulai membelah diri (berkembang biak) dan terjadi infeksi.semakin padat hunian semakin besar kemungkinan terjadi penularan penyakit TB Paru.

**3.4 Hubungan antara Riwayat kontak dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.**

**Tabel 4.4**

**Hubungan antara kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019**

No	Kontak Serumah	Tuberkulosis Paru				Jumlah	P Value	OR
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1	Ada	32	76,2	10	23,8	42	100,0	0,000 8,615
2	Tidak Ada	13	27,1	35	72,9	48	100,0	
	Jumlah	45	50,0	45	50,0	90	100,0	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil analisis diperoleh nilai OR =8,615 (3,320-22,358), artinya responden yang ada anggota keluarga pernah menderita TB Paru sebelumnya mempunyai peluang 8,615 kali lebih beresiko untuk mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang tidak ada anggota keluarga pernah menderita TB Paru sebelumnya. Hasil uji statistik *p value* = 0,000 ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran

Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Menurut Kemenkes (2011) Sumber penularan TB Paru adalah pasien TB BTA Positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang cukup lama. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpajan kuman TB ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut. Semakin sering terjadi kontak dengan penderita maka semakin tinggi risiko penularan TB Paru (Irianti,2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyarsih, Rochmawati dan Ismael (2013) yang berjudul “Faktor resiko kejadian tuberkulosis paru di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Puskesmas Perum 2 Pontianak Tahun 2013.” Bahwa ada hubungan antara kontak serumah (p value = 0,008; OR = 4,400).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara kontak serumah dengan kejadian TB Paru. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Semakin sering terjadi kontak dengan penderita maka semakin tinggi risiko penularan TB Paru.

### 3.5 Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Tabel 4.5

**Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019**

No	Kebiasaan Merokok	Tuberkulosis Paru				Jumlah	P Value	OR
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1	Merokok	17	32,7	35	67,3	52	100,0	0,000 0,173
2	Tidak Merokok	28	73,7	10	26,3	38	100,0	
	Jumlah	45	50,0	45	50,0	90	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil analisis diperoleh nilai OR =0,173(0,069-0,438) , artinya responden yang merokok mempunyai peluang 0,173 kali lebih beresiko untuk mengalami tuberkulosis paru dibandingkan responden yang

tidak merokok. Hasil uji statistik *p value* = 0,000 ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

Konsumsi rokok dan tembakau merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti Kardiovaskuler, Stroke, penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Kanker Paru, Kanker Mulut, dan kelainan kehamilan. Penyakit-penyakit tidak menular tersebut saat ini merupakan penyebab kematian utama di dunia, termasuk di negara kita Indonesia. Konsumsi tembakau/ rokok membunuh satu orang setiap detik. Pada sebatang rokok yang di bakar terkandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, 43 diantaranya bersifat karsinogen (Penyebab Kanker) pada manusia dan mengandung nikotin yang bersifat adiktif (Kemenkes, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana (2018) yang berjudul “ Faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018 ”. bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru karena nilai  $p(0,008)<\alpha=0,005$ .

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru karena pada sebatang rokok yang dibakar terkandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, 43 diantaranya bersifat karsinogen (Penyebab Kanker) pada manusia dan mengandung nikotin yang bersifat adiktif.

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### 4.3 Simpulan

#### 1. 1. Ventilasi Rumah

Kasus : tidak memenuhi syarat 64,4%  
memenuhi syarat 53,6%  
Kontrol : tidak memenuhi syarat 35,6%  
memenuhi syarat 64,4%

#### 2. Pencahayaan

Kasus : tidak memenuhi syarat 71,1%  
memenuhi syarat 34,6%.  
Kontrol : tidak memenuhi syarat 28,9%  
memenuhi syarat 65,4%

#### 3. Kepadatan Hunian

Kasus : padat 42,0% tidak padat 76,2%  
Kontrol : padat 58,0% tidak padat 23,8%

#### 4. Riwayat Kontak

Kasus : ada 76,2% tidak ada 27,1%  
Kontrol : ada 23,8% tidak ada 72,9%

#### 5. Kebiasaan Merokok

Kasus : merokok 32,7% tidak merokok 73,7%  
Kontrol : Merokok 67,3% tidak merokok 26,3%

2.1. Ada hubungan yang bermakna antara ventilasi

rumah dengan kejadian Tuberkulois Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.011.

2. Ada hubungan yang bermakna antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulois Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.001.
3. Ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian Tuberkulois Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.013.
4. Ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian Tuberkulois Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.000.
5. Ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulois Paru di wilayah kerja Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. *p value* 0.000.

#### 4.4 Saran

##### 1. Bagi Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyarankan untuk pihak Puskesmas agar perlu ditingkatkan upaya penyuluhan terhadap penderita Tuberkulosis Paru baik secara aktif di lapangan maupun pasif di tempat pelayanan kesehatan dengan melibatkan langsung petugas kesehatan serta memberikan pengobatan khusus kepada penderita Tuberkulosis dan mengingatkan kembali kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan rumah, membuka jendela rumah yang memungkinkan sinar matahari masuk ke dalam rumah. sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, serta memberikan pemahaman khusus kepada penderita TB dan keluarga.

##### 2. Bagi STIK Bina Husada Palembang

Bagi STIK Bina Husada diharapkan agar mengikutsertakan mahasiswa atau mahasiswi program studi ilmu kesehatan masyarakat dalam kegiatan puskesmas khususnya pengobatan TB Paru, serta program studi lainnya yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dan menjalin kerjasama kepada pihak-pihak yang terkait seperti Puskesmas dan instansi lainnya.

##### 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan dasar pengembangan bagi peneliti selanjutnya untuk membahas tentang kepatuhan pasien minum obat TB Paru dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Sehingga dapat di temukan penyebab yang berhubungan dengan penyakit Tuberkulosis Paru.

#### DAFTAR PUSTAKA

Andini,Widya Citra.2016 “Yuk Mengenal anatomi

Paru Lebih Dalam Lagi” Artikel online. <https://hellosehat.com/hidup-sehat/fakta-unik/anatomi-paru/> diakses 20 maret

Hasmi,2016

*Metode Penelitian Epidemiologi* (Dalam terbitan KDT Hasmi, kode tahun cetakan;12

Irianti dkk,2016

Anti-Tuberkulosis :Yogyakarta 7 desember 2016 hal 26-30

Irianto, Koes. 2013.

*Epidemiologi Penyakit Menular & Tidak Menular* penerbit ALFABETA Jl. Gegerkalong Hilir No. 84 bandung hal 189-191

Kunoli Firdaus J,2013

*Pengantar Epidemiologi Penyakit untuk Mahasiswa kesehatan masyarakat.* Jakarta:TIM

Kementrian Pekerjaan Umum,2011

*Modul Rumah Sehat* Kementrian Pekerjaan Umum Badan Penelitian dan pengembangan Pusat Penelitian dan Pengembangan Permukiman [litbang.pi.go.id](http://litbang.pi.go.id) diakses 20 maret 2019

\_\_\_\_\_,2010

*Rumah sehat* Direktorat Jendral Cipta Karya [kotaku.pu.go.id](http://kotaku.pu.go.id) di akses pada 2 april

Kemenkes RI,1999

*Persyaratan Kesehatan Perumahan* <https://peraturan.bkpm.go.id> diakses 20 maret 2019

\_\_\_\_\_,2010

*Saatnya Perempuan Ikut Mengatasi Masalah Rokok* [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses 22 maret 2019

\_\_\_\_\_,2010

Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. *Tuberkulosis Temukan Obat Sampai Sembuh.* [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses 21 maret 2019

\_\_\_\_\_,2011

*Pedoman Pengendalian Tuberkulosis* [www.dokternida.rekansejawat.com](http://www.dokternida.rekansejawat.com) diakses 22 maret 2019.

\_\_\_\_\_,2011

*Strategi Nasional Pengendalian* [www.dokternida.rekansejawat.com](http://www.dokternida.rekansejawat.com) diakses 20 maret 2019.

\_\_\_\_\_,2018

Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015-2017 [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) di akses pada 5 april

- \_\_\_\_\_,2018  
Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015-2017  
[www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) di akses pada 6 april
- Mursyaf Nur Afiat Soraya,2018  
Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Penambungan Kota Makasar: Vol 4,No.1  
[journal.uin-alauddin.ac.id](http://journal.uin-alauddin.ac.id), di akses pada 21 maret 2019
- Mertaniasih Ni Made dkk,2013  
*TUBERKULOSIS Diagnostik Mikrobiologis* Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP)
- Notoadmojo,Soekidjo.2011  
*Kesehatan Masyarakat Ilmu&Seni* : Jakarta Rineka Cipta edisi revisi 2011
- \_\_\_\_\_,2012  
*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nurkumalasari dkk,2016  
Hubungan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Pemeriksaan Dahak di Kabupaten Ogan Ilir: Vol 3,No 2, (<https://media.neliti.com> di akses pada 22 maret 2019
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2016-2018
- Profil Puskesmas Talang Pangeran Kecamatan Pemulutan Barat Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2016 – 2018
- Puspita Rina Sari & Desi Arisandi Ratu,2018  
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka : Vol 07 No.01 di akses pada tanggal 1 april 2019
- Rosdiana,2018  
Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makasar: Vol 3,No.1, (<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id>, di akses pada 21 maret 2019
- Riyanto,Agus,2011  
*“Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan”* diterbitkan:Nuha Medika
- Susila dan Suyanto,2014 : 105-106  
*“Metodologi Penelitian Cross Sectional”*
- Widiyarsih Feny dkk,2013

Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Puskesmas Perum 2 Pontianak di akses pada 2 april 2019