

Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB di Paru di Puskesmas Martoba Kota Pematangsiantar Tahun 2017

Hendri Kurniawan

Universitas Efarina

Email: hendrikurniawan711@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan dunia karena lebih kurang 1/3 penduduk dunia terinfeksi oleh kuman Mycobacterium Tuberculosis. TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lain. Sumber penularannya adalah penderita TB paru yang BTA (#) yang dapat menularkan kepada orang lain. Melalui strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi pada Program TB di Puskesmas Martoba Kota Pematangsiantar dilaporkan bahwa, selama waktu 3 tahun berturut - turut (tahun 2014 - 2016). Pada tahun 2014 ditemukan 533 kasus, tahun 2015 mengalami kenaikan sebanyak 535 kasus dan pada tahun 2016 mengalami kenaikan lagi menjadi 574 kasus. Peneliti melakukan survei langsung melihat kondisi dan melakukan wawancara singkat kepada 2 (dua) orang penderita TB. Hasil wawancara dan survei didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian TB ini berdasarkan status gizi, kebiasaan merokok dan kontak serumah di puskesmas Martoba Kota Pematangsiantar tahun 2017. Ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian penyakit TB paru. Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan p=0,000. Ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit TB paru. Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,005 didapatkan p=0,000. Ada hubungan bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit TB paru. Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan p=0,021 berarti ada hubungan bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit TB paru.

Kata Kunci : Factor-Faktor, Hubungan, TB Paru, Puskesmas Martoba

Abstract

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease which is a world health problem because approximately 1/3 of the world's population is infected with Mycobacterium tuberculosis. TB attacks the lungs, but can also attack other organs. The source of transmission is a smear pulmonary TB patient (#) who can transmit it to other people. Through the DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course) strategy implemented by the Provincial Health Office in the TB Program at the Martoba Health Center, Pematangsiantar City, it was reported that, for 3 consecutive years (2014 - 2016). In 2014, 533 cases were found, in 2015 there was an increase of 535 cases and in 2016 there was another increase to 574 cases. The researcher conducted a direct survey to see the conditions and conducted short interviews with 2 (two) people with TB. The results of interviews and surveys found that there were several factors related to the incidence of TB based on nutritional status, smoking habits and household contacts at the Martoba Health Center, Pematangsiantar City in 2017. There was a significant relationship between nutritional status and the incidence of pulmonary TB. Based on the Chi-Square test at a significant level of 0.05, p=0.000 was obtained. There is a significant relationship between smoking habits and the incidence of pulmonary TB disease.

Based on the Chi-Square test at a significant level of 0.005, p "0.000 was obtained. There is a significant relationship between household contact history and the incidence of pulmonary TB. Based on the Chi-Square test at a significant level of 0.05, it was found that p = 0.021, meaning that there was a significant relationship between a history of household contact and the incidence of pulmonary TB.

Keywords: Factors, Relationships, Pulmonary TB, Martoba Health Center



PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular langsung yang | disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis, TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lain. Sumber penularannya adalah penderita TB paru yang BTA (4) yang dapat menularkan kepada orang disekeliling terutama yang melakukan kontak lama. Setiap satu penderita BTA (t) akan menularkan pada 10-15 orang pertahun (Kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ditemukan kasus TB paru dengan peningkatan jumlah kasus selama 3 (tiga) tahun. Data tahun 2014 sekitar 22.022 orang, pada tahun 2015 sekitar 23.013 orang dan pada tahun 2016 sekitar 23.144 orang (Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2016).

Propinsi Sumatera Utara memiliki 33 (tigapuluh tiga) kabupaten dan kota salah satunya adalah Kota Pematangsiantar. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar dengan kasus TB dilaporkan bahwa, selama tiga tahun mengalami peningkatan yang dimulai dari tahun 2014 — 2016. Pada tahun 2014 ditemukan kasus TB sebanyak 533 kasus, tahun 2015 mengalami kenaikan sebanyak 535 kasus dan pada tahun 2016 mengalami kenaikan lagi menjadi 574 kasus. Kasus TB ini terjadi di seluruh wilayah kerja Puskesmas dibawah Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar dengan angka tertinggi penyakit TB di Puskesmas Martoba.

Puskesmas Martoba adalah salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan dan juga mempunyai program pengendalian penyakit menular yaitu TB. Program pengendalian berupa Strategi DOTS (Direcily Observed Treatmen Short-Course). Data yang dilaporkan bahwa, selama3 tahun (2014 - 2016) kasus TB yang mengalami kenaikan sctiap tahunnya. Ditemukam kasus TB di Tahun 2014 dengan jumlah kasus sebanyak 39 orang, tahun 2015 ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 54 orang dan pada tahun 2016 jumlah kasus TB 58 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan berdasarkan laporan kasus kejadian TB, maka perlu untuk meneliti lebih lanjut tentang Faktor-faktor Yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB paru di Puskesmas Martoba Kota Pematangsiantar tahun 2017.

METODE

Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja pegawai Puskesmas Bah Kapul di Kecamatan Siantar Sitalasari Kota Pematangsiantar.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Bah Kapul Kecamatan Siantar Sitalasari Kota pematangsiantar,

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei s/d Agustus 2017,

Populasi

Populasi Dalam peneltian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas di wilayah kerja Kecamatan Siantar Sitalasari Kota Pematangsiatar yaitu Puskesmas Bah Kapul yang berjumlah 41 orang.

Sampel

Dalam penelitian ini, sampel yang diperoleh dengan metode total sampling. Seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini, atau Sampel penelitian ini adalah total populasi yaitu 41 responden.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap yang meliputi analisis univariat, bivariate,

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel dependent maupun variabel independent Data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivaria

Analisa Bivariat adalah Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (katagorik) dengan variabel independen (katagorik) dapat digunakan Uji Kai Kuadrat atau Chi Square.

Untuk menentukan kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Dengan demikian jika p value \ll 0,05 maka hasil perhitungan secara statistik bermakna dan jika p - 0,05 maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status Gizi

Hasil penelitian bahwa responden dengan status gizi kurus dan menderita penyakit TB paru sebanyak 19 orang (23,7%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 2 orang (2,5%). Responden dengan status gizi normal dan menderita penyakit TB paru sebanyak 21 orang (26,3%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 36 orang (45%) dan responden dengan status gizi gemuk dan menderita penyakit TB paru tidak ada sebanyak 19 orang (23,7%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 2 orang (2,5%) Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan p = 0,000 berarti ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian penyakit TB paru. |

Kebiasaan Merokok

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat, bahwa responden yang mempunyai kebiasaan merokok dan menderita penyakit TB paru sebanyak 33 orang (68,8%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 15 orang (31,2%). Responden yang tidak ada kebiasaan merokok dan menderita penyakit TB paru sebanyak 7 orang (21,9%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 25 orang (78,1%).

Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan p - 0,000 berarti tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit TB paru, dan nilai OR $\text{---}7,857$, artinya bahwa orang yang mempunyai kebiasaan merokok beresiko menderita TB paru 7 kali lebih besar terjadinya penyakit TB paru dari pada yang tidak merokok.

Riwayat Kontak Serumah

Hasil penelitian bahwa responden dengan riwayat kontak penularan dengan anggota keluarga serumah yang menderita TB paru dan menderita penyakit TB paru sebanyak 5 orang (100%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 0 orang . Responden yang tidak ada riwayat kontak penularan dengan anggota keluarga serumah yang menderita TB paru dan menderita penyakit TB paru sebanyak 35 orang (46,7%), yang tidak menderita penyakit TB paru sebanyak 40 orang (53,3%).

Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan p \gg 0,021 berarti ada hubungan bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit TB paru. dan nilai OR \ll 2,143, artinya bahwa orang yang ada anggota keluarganya mempunyai riwayat TB paru beresiko terjadinya penyakit TB paru.

Riwayat kontak penderita dalam satu keluarga dengan anggota keluarga yang lain yang sedang menderita TB paru merupakan hal yang sangat penting karena kuman

Mycobacterium tuberculosis sebagai penyebab TB paru adalah memiliki ukuran yang sangat kecil, bersifat aerob dan dapat bertahan hidup dalam udara yang kering maupun dalam keadaan dingin dan sangat mudah menular melalui eksresi inhalasi baik melalui nafas, batuk, bersin ataupun berbicara (droplet infection). Sehingga adanya anggota keluarga yang menderita TB paru aktif, maka seluruh anggota keluarga yang lain akan rentan dengan kejadian TB paru termasuk juga anggota keluarga dekat. Selain itu semua kontak penderita TB paru BTA positif dengan gejala sama harus diperiksa dahaknya (Depkes RI, 2008).

Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut (Hiswani, 2004).

SIMPULAN

1. Ada hubungan bermakna antara status Bizi denyan terjadi . paru. Berdasarkan uji Ch/Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan $p = 0,000$
2. Ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit TB paru. Berdasarkan Uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan $p = 0,000$
3. Ada hubungan bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit TB paru. Berdasarkan uji Chi-Square pada tingkat signifikan 0,05 didapatkan $p = 0,021$ berarti ada hubungan bermakna antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit TB paru

DAFTAR PUSTAKA

- Asmius, W.K, 2005. Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit Menular, Jakarta
- Ara W. Sudoyo dkk, 2007. Buku Ajar Penyakit Dalam. Jilid II edisi IV. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Aditama T.Y, 2002. Tuberkulosis Paru: Masalah dan Penanggulangannya, edisi IV. Cetakan ke 1. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
- Abagaf H dkk. 2005. Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru. Cetakan ke 3. Airlangga university Press. Surabaya
- Bhisma Murti, 2003. Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Croftan John dkk, 2002. Tuberkulosis Klinis. Widya Medika, edisi ke 3. Jakarta
- . 2002. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan ke 8, Depkes RI Jakarta
- . 2008. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan ke 2 edisi ke 2, Depkes RI Jakarta
- , 2004. Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta
- Dainur, 2005. Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penerbit Widya Medika, Jakarta.
- Soegeng Santoso. M.Pd, 2005. Kesehatan dan Gizi. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, 2006 Profil Dinkes Profiasi Sumataera Utara, Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara
- Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar, Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar tahun 2007 — 2009, Pematangsiantar
- Indan Entjang, 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penerbit PT. Citra Aditya Bakti Bandung
- Budiman Chandra, 2006. Metodologi Penelitian Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Hiswani, 2004. Tuberkulosis Merupakan Penyakit Infeksi yang Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat, FKM USU, Mcdan
- Ikeu, 2007. Hubungan Antara Karakteristik Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) pada Anak di Kecamatan Pweh Kabupaten Sumedang. FIK UNPAD, Bandung
- I Dewa Nyoman Supriasa dkk, 2002. Penilaian Status Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

- Notoadmodjo, 2003. Sanitasi Lingkungan. PA KL Wo ne MA han Wa nee KAS arit hem ha LP
- Puskesmas Martoba, Laporan Tahunan Puskesmas Martoba Tahun 2007 - 2009, Pematangsiantar
- Rusnoto dkk, 2006. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Pada Usia Dewasa. Studi kasus di Balai Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru, Pati
- Taslim NA, 2005. Penyuluhan Gizi, Pemberian Soy Protcin dan Perbaikan Status Gizi Penderita Tuberkulosis di Makassar, FK UNHAS, Makassar
- Yayuk Hartrianti dan Trianti, 2007. Penilaian Status Gizi. Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Yuda Prasetya, 2008. Hubungan Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja.<http://yudaprasetya.blogspot.com/2009/gz/Hub-faktor-Lingkungan-terhadap.html>