



DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI KOTA SUNGAI PENUH

Kasmiasi^{1*}, Neila Sulung², Silvia³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock Bukittinggi,

*Email : ayankwijaya1980@gmail.com

Submitted:13-04-2023, Reviewer: 15-11-2023, Accepted: 27-03-2024

ABSTRACT

Indonesia is ranked as the 2nd highest TB in the world after India. According to a report by the Health Service of the City Sungai Penuh 2021, TB cases were found in the city of Sungai Penuh of 11 Puskesmas, 64 people with a target of 453 people. The objective of the research is to analyze the determination of the incidence of tuberculosis in Sungai Penuh in 2023. The research was conducted in the Sungai Penuh in January 2023. Quantitative population research is the total TB incidence total of 154 people. The study design is a case control study. Samples were taken with 1:2 which is 68 cases, 136 controls with a total of 204 samples. The data collection method uses a questionnaire. Data analysis through three stages of univariat analysis, bivariat with chi-square test and multivariat with Logistic Regression test, if $P \leq 0,05$ then there is an influence between independent and dependent variables. The results of the study show that there is a meaningful relationship between social and economic ($p= 0,000$; OR = 6,185), physical environment ($p = 0,000$; OR = 5,299). Contact history ($p=2,000$; or = 86). Support of officers ($P= 0,027$; OR= 2,100) with pulmonary TB incidence in Sungai Penuh City. The most influential variable on pulmonary tuberculosis events is close contact value $p=0,000$ meaning there is an influence of close contact with Pulmonary TB events. It is expected for TB program holders to be able to provide education for families and TB patients to implement Clean and Healthy Living Behavior, apply cough ethics and for officers to improve the quality of services in the treatment of TB disease events to be even better.

Keywords : Analysis; Determinan; Tuberculosis

ABSTRAK

Indonesia berada pada peringkat ke-2 TB tertinggi Dunia setelah India. Berdasarkan laporan dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh 2021 kasus TB yang ada di Kota Sungai Penuh dari 11 Puskesmas, 64 orang dengan target 453 orang. Tujuan penelitian Menganalisis Determinan Kejadian Tuberculosis Di Kota Sungai Penuh Tahun 2023. Penelitian dilakukan di Kota Sungai Penuh bulan Januari 2023. Penelitian Kuantitatif populasi adalah seluruh kejadian TB berjumlah 154 orang. Desain penelitian yaitu *case control study*. Sampel diambil dengan 1:2 yaitu 68 kasus, 136 kontrol dengan total 204 sampel. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data melalui tiga tahap anlisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan uji *Regresi Logistik Berganda*, jika $P \leq 0,05$ maka ada pengaruh antara variabel independen dan dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi ($p= 0,000$; OR = 6,185), lingkungan fisik ($p= 0,000$; OR = 5,299). Riwayat kontak ($p= 0,000$; OR = 86). Dukungan petugas ($p= 0,027$; OR = 2,100) dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian TB paru yaitu kontak erat nilai $p=0,000$

artinya ada pengaruh kontak erat dengan kejadian TB Paru. Diharapkan bagi pemegang program TB untuk dapat memberikan edukasi bagi keluarga agar dan penderita TB agar menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), menerapkan etika batuk dan bagi petugas agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan kejadian penyakit tuberkulosis (TB) agar lebih baik lagi.

Kata Kunci : *Analisis; Determinan; Tuberkulosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Pada tahun 2019 WHO melaporkan jumlah kematian sebesar 1,4 juta. Secara global kematian akibat TB per tahun menurun secara global, tetapi tidak mencapai target Strategi END TB tahun 2020 sebesar 35% antara tahun 2015 – 2020. Jumlah kematian kumulatif antara tahun 2015 – 2019 sebesar 14%, yaitu kurang dari setengah dari target yang ditentukan (WHO, Global Tuberculosis Report, 2020).

Hingga saat ini pengendalian TB masih dianggap sebagai tantangan besar terlebih dengan adanya MDR-TB. Seiring dengan berakhirnya era MDGs dan dimulainya era SDGs, TB masih mendapat perhatian khusus di dunia. Demi terwujudnya dunia yang sehat dan bebas TB, WHO mencetuskan sebuah strategi baru yang menyertai SDGs, End TB Strategy. WHO dengan End TB Strategy menargetkan mampu menurunkan insidensi TB dan rasio kematian sebesar 90% dan 95% pada tahun 2035, 5 tahun lebih lama dari berakhirnya era SDGs. Strategi WHO ini dilakukan beriringan dengan SDGs khususnya dalam memberantas TB. Dengan adanya berbagai intervensi yang dilakukan diharapkan target penurunan insidensi maupun rasio kematian

akibat TB hingga 100% dapat tercapai (WHO, 2020).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyebar melalui droplet yang telah terinfeksi basil TB. Penyakit menular tuberkulosis sampai sekarang masih menjadi masalah kesehatan yang utama dan merupakan masalah kesehatan global sebagai penyebab utama kematian pada jutaan orang setiap tahun di seluruh dunia setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV). Sebagian besar kuman tuberkulosis (TB) menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (misalnya : tulang, kelenjar, kulit dan lain-lain) (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di Dunia setelah India. Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 17,3%, diikuti kelompok umur 25 – 34 tahun sebesar 16,8% dan 15 – 24 tahun 16,7% (Kemenkes RI, 2021).

Treatment Coverage (TC) adalah jumlah kasus TB yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TB pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase. TC menggambarkan seberapa banyak kasus



tuberkulosis yang terjangkau oleh program. Jumlah kasus dilaporkan provinsi dengan TC tertinggi adalah Banten sebesar 63,2% dan Jawa Barat sebesar 62,0% dan Provinsi Jambi berada pada urutan ke 31 yaitu 26,3 % (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Perpres Nomor 67 tahun 2021 menjelaskan bahwa tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Untuk mengatasi permasalahan Tuberkulosis dan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, diperlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan.

Selain itu, faktor perilaku penderita TB juga dapat mempengaruhi terjadinya kejadian TB. Perilaku penderita TB yang sering membuang dahak sembarangan bisa mengakibatkan orang yang disekitarnya tertular karena bakteri TB terdapat di dalam dahak penderita. Penderita TB yang tidak menerapkan etika batuk dan PHBS di tempat tinggalnya dapat memberikan kesempatan bakteri TB dengan mudah menulari orang lain (Sesar, 2021).

Pasien suspek TB paru yang mengalami gejala batuk lebih dari 48 kali / Malam akan menginfeksi 48 % dari orang yang kontak dengan pasien suspek TB paru, sedangkan pasien suspek TB paru yang mengalami batuk kurang dari 12 kali/ malam maka akan dapat menginfeksi 28 % dari orang yang kontak dengan pasien yang suspek TB paru (Kemenkes RI, 2019).

Penemuan pasien TB merupakan langkah pertama dalam kegiatan tatalaksana kejadian TB, salah satu prioritas program pengendalian TB sekaligus sekaligus sebagai upaya pencegahan terbaik dalam penularan TB di masyarakat (Putri, Martini, Adi, & Saraswati, 2018). Pemeran penting dalam penemuan kasus TB Paru salah satunya yaitu dari petugas Program Penanggulangan TB

(P2TB) yang berada di puskesmas pada setiap daerah. Kinerja dari petugas puskesmas dalam penemuan penderita TB Paru dapat mempengaruhi keberhasilan program (Deswinda, Rasyid, & Firdawati, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Alfiyatul (2021) tentang Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dalam Penemuan Kasus Baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi lingkungan dalam pelaksanaan penemuan kasus TB paru sudah mendukung, hubungan komunikasi organisasi cukup optimal, sumberdaya dana tersedia dari BOK, tingkat kompetensi petugas pelaksana P2TB sudah baik dan terdapat pelatihan bagi petugas pelaksana P2TB. Koordinasi antara puskesmas dengan Dinas Kesehatan dilaksanakan secara rutin. Akan tetapi masih belum ada bentuk kerjasama dengan LSM, kurangnya kader TB paru, penyuluhan tidak langsung yang belum optimal serta masih adanya perangkapan tugas bagi petugas pelaksana P2TB.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tri (2022) tentang analisis determinan kasus tuberkulosis paru, penelitian ini dilakukan di RSUD Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,026$), tingkat pendidikan ($p=0,024$), pekerjaan ($p=0,037$), sanitasi lingkungan ($p=0,018$), kontak erat dengan penderita ($p=0,005$), praktik hygiene ($p=0,013$), kebiasaan merokok ($0,001$). Pada analisis multivariat menunjukkan bahwa kebiasaan merokok merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian TB paru di RSUD Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dengan nilai OR 2,538.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hanung (2022) tentang





Environmental Quality Factors with The Incidence of Pulmonary Tuberculosis, dengan hasil penelitian literature review dari 10 jurnal, terdapat 5 jurnal yang membahas tentang pencahayaan dengan kejadian TB. Terdapat 4 jurnal yang menyatakan bahwa pencahayaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB. Hasil penelitian menunjukkan ($p\text{-value} = 0,006$) Berdasarkan hasil penelitian tersebut, seseorang yang tinggal di lingkungan tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat memiliki peluang kejadian TB sebesar 2.921-4,89 kali dibandingkan dengan seseorang yang tinggal di tempat tinggal dengan penerangan yang memenuhi syarat. Berdasarkan laporan Dinas kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022, dengan jumlah kasus TB yang di obati tertinggi dilaporkan di kabupaten Sarolangun yaitu sebanyak 40,84 % dan yang terendah Kota Sungai Penuh yaitu 14,11 % angka tersebut jauh dari target minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 85 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022).

Berdasarkan laporan dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2021 jumlah kasus TB yang ada di Kota Sungai Penuh dari 11 Puskesmas, 64 orang dengan target 453 orang. (Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2021). Data incidence rate Kota Sungai Penuh yaitu 0,171% penduduk (Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2022).

Cakupan Treatment Coverage (TC) pada tahun 2021, dan persentase penemuan setiap kabupaten / kota di Provinsi Jambi. Pencapaian Cakupan Treatment (TC) Provinsi Jambi pada tahun 2021 sebesar 26,3%, angka ini belum memenuhi target minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 85%. Pada tingkat kabupaten/kota, TC tertinggi di Kabupaten Sarolangun yaitu sebesar 40,84% diikuti Kabupaten Batanghari (37,13%). Sedangkan kabupaten dengan TC terendah terdapat di Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 14,11% (Profil Kesehatan Provinsi Jambi, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal peneliti mewawancarai petugas pemegang program TB di Puskesmas Kota Sungai Penuh, petugas tersebut mengatakan Berdasarkan rendahnya capaian temuan kasus TB di dikarenakan berbagai alasan, di antaranya karena masyarakat lebih memilih untuk mendapatkan pengobatan di Rumah Sakit dan dokter praktek dibandingkan Puskesmas, karena masyarakat masih menganggap penyakit TB sebagai aib sehingga malu untuk berobat ke Puskesmas dan menganggap TB adalah penyakit karena guna-guna / penyakit karena termakan racun dan akan sembuh dengan berobat tradisional dan masyarakat juga menganggap bahwa obat di Rumah Sakit lebih bagus dibandingkan di Puskesmas.

Pada 2022 sampai bulan Desember ini jumlah kasus untuk semua umur adalah 154 orang dan jumlah kasus untuk umur 18 s/d 65 tahun ada 68 orang menderita tuberkulosis di kota Sungai penuh beberapa orang diantaranya merupakan rujukan balik dari rumah sakit umum untuk mendapatkan pengobatan di Puskesmas , hal serupa juga dikatakan oleh petugas pemegang program TB di Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh bahwa pengetahuan masyarakat tentang TB dan pengobatan TB di Puskesmas masih rendah. Petugas juga mengatakan masyarakat takut untuk melakukan pengobatan karena malu dan juga mengatakan bahwa batuk yang diderita adalah penyakit guna-guna / termakan racun sehingga ada beberapa orang yang memilih berobat ke dukun.

METODE PENELITIAN

Tujuan penelitian Menganalisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Di Kota Sungai Penuh Tahun 2023. Penelitian dilakukan di Kota Sungai Penuh bulan Januari 2023. Penelitian Kuantitatif populasi adalah seluruh kejadian TB berjumlah 154 orang. Desain penelitian yaitu case control



study. Sampel diambil dengan 1:2 yaitu 68 kasus, 136 kontrol dengan total 204 sampel. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data melalui tiga tahap analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square dan multivariat dengan uji Regresi Logistik Berganda, jika $P \leq 0,05$ maka ada

pengaruh antara variabel independen dan dependen.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan dengan kejadian TB paru

Tabel 1
Hubungan pengetahuan dengan kejadian TB paru

Pengetahuan	Kejadian TB Paru				Total	p Value	OR	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	N	%				
Rendah	9	13,2	8	5,9	17	8,3	0,128	2,441
Tinggi	59	86,8	128	94,1	187	91,7		
Total	68	100	136	100	204	100		

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB paru, terdapat 9 (13,2%) responden memiliki pengetahuan rendah dan 59 (86,8%) responden memiliki pengetahuan tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,128 > 0,05$ (α) artinya H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.

Pengetahuan merupakan dasar yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan tindakan yang didasari dengan pengetahuan. Dalam pengetahuan seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek yang melalui suatu proses penerimaan (Notoatmodjo, 2017).

Agus (2016) menyatakan bahwa hasil uji didapatkan p value 0,015, p value $< 0,05$ artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kasus TB paru BTA positif. Nilai OR 3,833 yang artinya tingkat pengetahuan kurang 3,833 kali lebih beresiko menderita penyakit TB paru dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi. Febi (2017)

menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan TB paru (0,127).

Menurut asumsi peneliti, tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru terjadi karena peneliti mendapatkan banyak pengetahuan tinggi tetapi terkena TB paru yang seharusnya pengetahuan rendah lebih banyak mendapatkan TB paru. Hal ini dikarenakan responden yang berpengetahuan tinggi hanya tahu tetapi tidak melakukannya dalam bentuk tindakan sehingga banyak yang acuh terhadap lingkungan sehingga mereka lupa membatasi diri dengan penderita TB paru sehingga ada beberapa responden mendapat kontak erat dan terkena TB paru. Maka dari itu perlu adanya pendampingan dan sosialisasi dari petugas kepada responden untuk menjadi pengingat kepada responden bahwa TB paru itu penyakit yang berbahaya.

Hubungan sikap dengan kejadian TB paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB paru, terdapat 15 (22,1%)

responden memiliki sikap negatif dan 53 (77,9%) responden memiliki sikap positif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 1,000 > 0,05$ (α) artinya H_0 diterima, maka dapat

disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.

Tabel 2
Hubungan sikap dengan kejadian TB paru

Sikap	Kejadian TB Paru				Total	p Value	OR	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	N	%				
Negatif	15	22,1	31	22,8	46	22,5	1,000	0,959
Positif	53	77,9	105	77,2	158	77,5		
Total	68	100	136	100	204	100		

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Angelina (2018) menyatakan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan Chi-square yang menguji hubungan sikap pasien terhadap Tb paru dengan kepatuhan berobat didapatkan nilai $p=0,213$ dan $OR=1,909$ (95% CI: 0,687-5,305). Valen (2013) menyatakan bahwa diperoleh hasil nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara sikap dengan tindakan hidup sehat.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB paru karena ada 53 (77,9%) responden memiliki sikap positif menderita TB paru. Walaupun sikap responden sudah positif tapi perilaku responden masih kearah yang kurang

baik seperti kurang menjaga kebersihan, kurang dukungan keluarga dan kurangnya dukungan petugas kesehatan sehingga walaupun sikap positif namun tidak ada support dari lingkungan sekitar maka penyakit TB masih bisa menyerang masyarakat karena kurangnya dukungan.

Maka dari itu hendaknya petugas selalu memberi support agar sikap yang sudah positif tidak menjadi hal yang sia-sia sehingga masyarakat bisa menjaga diri dari TB paru. Oleh karena itu perlunya pemberian edukasi kepada responden agar dapat merubah perilaku sehingga TB dapat di cegah dan dikurangi.

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian TB Paru

Tabel 3
Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian TB paru

Sosial Ekonomi	Kejadian TB Paru				Total	p Value	OR	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	N	%				
Rendah	37	54,4	22	16,2	59	28,9	0,000	6,185
Tinggi	31	45,6	114	83,8	145	71,1		
Total	68	100	136	100	204	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB

paru, terdapat 37 (54,4%) responden memiliki social ekonomi rendah dan 31



(45,6%) responden memiliki social ekonomi tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara social ekonomi dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.

Uji lanjut diperoleh $OR = 6,185$ artinya responden yang memiliki social ekonomi rendah berisiko sebesar 6 kali untuk mengalami kejadian TB paru dibandingkan dengan responden yang memiliki social ekonomi tinggi.

Status sosial ekonomi menggambarkan tentang kondisi seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan. Setiap individu atau masyarakat pasti menginginkan status sosial ekonomi yang lebih baik. Namun pada kenyataannya masih banyak individu atau masyarakat yang berstatus sosial ekonomi rendah (Indrawati, 2015).

Sejalan dengan Irawati (2020) menyatakan bahwa hubungan sosial ekonomi dengan penyakit tuberkulosis paru dengan nilai ($p=0,000$). Ulfah (2017) menyatakan bahwa variabel usia ($Pvalue=0,535$) dan

pendapatan ($Pvalue=0,164$) tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB paru.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan social ekonomi dengan kejadian TB paru, social ekonomi rendah banyak responden yang TB paru, social ekonomi disini adalah perihal pendapatan, walaupun era sekarang sudah ditanggung oleh BPJS namun jika akses menuju ke pelayanan kesehatan jauh dan mahal maka pengobatan untuk mencegah TB juga tertunda begitu sebaliknya. Maka dari itu bagi yang social ekonomi rendah diharapkan petugas melakukan penyuluhan dan kegiatan posyandu / posbindu ke desa lebih optimal lagi sehingga semua masyarakat dengan mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan masyarakat tidak harus datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena petugas sudah melakukan jemput bola.

Hubungan lingkungan fisik dengan kejadian TB paru

Tabel 4
Hubungan lingkungan fisik dengan kejadian TB paru

Lingkungan Fisik	Kejadian TB Paru				Total		p Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak memenuhi syarat	37	54,4	25	18,4	62	30,4	0,000	5,299
Memenuhi Syarat	31	45,6	111	81,6	142	69,6		
Total	68	100	136	100	204	100		

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB paru, terdapat 37 (54,4%) responden memiliki lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat dan 31 (45,6%) responden memiliki lingkungan fisik yang

memenuhi syarat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05 (\alpha)$ artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lingkungan fisik dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.



Uji lanjut diperoleh OR = 5,299 artinya responden yang memiliki lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat berisiko sebesar 5 kali untuk mengalami kejadian TB paru dibandingkan dengan responden yang memiliki lingkungan fisik memenuhi syarat.

Faktor lingkungan merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi agen dan peluang untuk terpapar yang memungkinkan transmisi penyakit. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya.

Maryati (2021) menyatakan bahwa nilai P value = 0,025 < nilai α 0,05 yang artinya bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru.

Peneliti berasumsi bahwa kondisi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sumber penularan penyakit TBC. Kondisi kesehatan lingkungan rumah berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian penyakit TB paru karena lingkungan rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi jumlah atau kepadatan kuman dalam rumah tersebut, termasuk kuman M.

tuberculosis. Hubungan penyakit tuberculosis paru dipengaruhi oleh kebersihan udara karena rumah yang terlalu sempit (terlalu banyak penghuninya) maka ruangan akan kekurangan oksigen sehingga akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga memudahkan terjadinya penyakit lingkungan.

Hunian yang terlalu padat dapat mempengaruhi penghuninya. luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni didalamnya akan membuat hunian tersebut overcrowded. Hal ini dapat menjadi risiko bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, terutama tuberkulosis akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain, dimana seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumahnya. Maka dari itu perlu bagi responden untuk menjaga kebersihan lingkungan agar TB paru tidak menyebar dengan cepat terutama perlunya menjaga, kelembaban dan pencahayaan dalam rumah serta kebersihan lingkungan sekitar rumah.

Hubungan riwayat kontak dengan Kejadian TB paru

Tabel 5
Hubungan riwayat kontak dengan kejadian TB Paru

Riwayat Kontak	Kejadian TB Paru				Total	p Value	OR	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	N	%				
Ada	56	82,4	7	5,1	63	30,9	0,000	86
Tidak ada	12	17,6	129	94,9	141	69,1		
Total	68	100	136	100	204	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB paru, terdapat 56 (82,4%) responden memiliki riwayat kontak erat dan 12 (45,6%)

responden tidak memiliki riwayat kontak erat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,000 < 0,05 (α) artinya Ho ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.

Uji lanjut diperoleh $OR = 86$ artinya responden yang memiliki riwayat kontak berisiko sebesar 86 kali untuk mengalami kejadian TB paru dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat kontak erat.

Kontak dengan sumber penular merupakan salah satu factor risiko terjadinya TB paru. Kontak erat adalah tinggal bersama dalam rumah yang sama atau frekuensi sering bertemu antara kontak dengan sumber penular. Faktor risiko tersebut semakin besar bila kondisi lingkungan perumahan jelek seperti kepadatan penghuni, ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan kelembaban dalam rumah merupakan media transisi kuman TBC untuk dapat hidup dan menyebar.

Puji (2019) menyatakan bahwa Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai

$P=0,011$ maka ada hubungan yang signifikan antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. Najihatus (2020) juga menyatakan ada

hubungan kontak erat dengan kejadian TB-DM (0,000).

Asumsi peneliti yaitu ada hubungan riwayat kontak dengan kejadian TB karena diperoleh sebanyak 56 responden ada kontak dengan penderita TB Paru positif yang tinggal dalam satu rumah yang masih dalam pengobatan atau kurun waktu 6 bulan terakhir. Keberadaan kontak serumah mempengaruhi proses penularan kepada anggota keluarga yang lain. Pada umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana droplet (percikan dahak) ada dalam waktu yang lama. Bakteri yang ada dalam droplet dapat bertahan beberapa jam dalam kondisi gelap dan lembab. Anggota keluarga dapat terinfeksi jika terus-menerus menghirup droplet yang kemudian masuk ke dalam saluran pernapasan. Dikarenakan penderita TB paru lebih lama dan sering melakukan kontak kepada anggota keluarga sehingga risiko penularan penyakit lebih besar. Dengan demikian adanya riwayat kontak serumah menjadi pemicu terjadinya penularan bakteri mycobacterium tuberculosis pada anggota keluarga yang tinggal dalam serumah.

Hubungan dukungan petugas dengan kejadian TB paru

Tabel 6
Hubungan dukungan petugas dengan kejadian TB paru

Dukungan Petugas	Kejadian TB Paru				Total	p Value	OR	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	28	41,2	34	25	62	30,4	0,027	2,100
Baik	40	58,8	102	75	142	69,6		
Total	68	100	136	100	204	100		

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 68 responden yang mengalami kejadian TB paru, terdapat 28 (41,2%) responden mendapat dukungan petugas kurang baik dan

40 (58,8%) responden mendapat dukungan petugas baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,027 < 0,05$ (α) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang bermakna antara dukungan petugas dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh.

Uji lanjut diperoleh $OR = 2,100$ artinya responden yang memiliki dukungan petugas kurang baik berisiko sebesar 2 kali untuk mengalami kejadian TB paru dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan petugas baik.

Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting, begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya (Netty, 2018).

Gita (2020) menyatakan bahwa peran petugas kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di salah satu Puskesmas di Kota Surabaya. Sejalan dengan Herawati (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas dengan kejadian TB paru (0,003).

Menurut asumsi peneliti, pada penelitian ini ada hubungan dukungan petugas dengan kejadian TB paru seperti komunikasi antara

petugas kesehatan dengan masyarakat yang masih belum terbuka yang dapat dilihat masih ada pasien yang tidak patuh minum obat karena salah paham terhadap anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan sedangkan penentu keberhasilan dalam pengobatan adalah kepatuhan pasien dalam minum obat. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung seperti kurangnya alat TCM, Mantoux test yang mendukung dalam pelaksanaan program tb, SDM yang tidak memadai dapat dilihat masih ada petugas yang terlibat dalam penanganan tb di puskesmas yang belum dilatih. sementara Semakin baik peran tenaga kesehatan semakin kurang kejadian TB.

Determinan Kejadian TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru di Kota Sungai Penuh adalah kontak erat dengan nilai $P_v 0,000$. Kekuatan pengaruh adalah 76,7%.

Tuberkulosis” merupakan penyakit yang ditularkan oleh Mycobacterium Tuberkulosis. Pada umumnya kuman tuberkulosis akan menyerang paru-paru manusia, namun ada juga pada bagian tubuh yang lain (Kemenkes RI, 2019). Kuman Mycobacterium tuberkulosis ini berbentuk batang/basil dengan ukuran panjang 1-4 mm dengan ketebalan 0,306 mm, kuman tersebut bersifat tahan asam pada pewarnaan.

Tabel 7

Determinan kejadian TB Paru di Kota Sungai Penuh

Variabel	N	P-Value	R square
Social ekonomi		0,000	
Kontak Erat	204	0,000	0,767
Dukungan keluarga		0,037	

Mycobacterium Tuberculosis adalah nama lain dari Basil Tahan Asam (BTA)

dimana kuman ini tidak tahan terhadap pancaran sinar matahari secara langsung



namun dapat hidup di ruangan yang gelap dan lembab.

Puji (2019) menyatakan bahwa Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai $P=0,011$ maka ada hubungan yang signifikan antara riwayat kontak serumah dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. Najihatus (2020) juga menyatakan ada hubungan kontak erat dengan kejadian TB-DM (0,000).

Menurut asumsi peneliti, kontak erat berpengaruh terhadap kejadian TB paru dengan nilai besar pengaruh 40,4%. Setelah dianalisa oleh peneliti dinyatakan hubungan kontak dengan penderita terklasifikasi menjadi keluarga dan bukan keluarga. Keluarga penderita TB Paru BTA+ cenderung memiliki intensitas dan frekuensi terpapar yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan keluarga sulit menghindari kontak dengan pasien karena harus merawat penderita. Semakin erat kontak dalam jangka waktu yang lama akan semakin meningkatkan risiko terinfeksi TB Paru. Dalam hal ini, seseorang yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru, akan memiliki frekuensi dan intensitas komunikasi yang lebih tinggi dengan penderita. Oleh karena itu, kontak serumah akan memiliki risiko tertular TB

paru lebih tinggi bila dibandingkan dengan seseorang yang tidak tinggal serumah dengan penderita. Berdasarkan laporan Dinkes Kota Sungai Penuh tahun 2022 target capaian kontak erat yang dilakukan investigasi kontak yaitu 936 orang (30,68 %) berarti capaian target sangat rendah maka dimana semakin banyak masyarakat memiliki kontak erat

yang tidak mau di periksa maka dapat menghambat dalam penemuan kasus TB sehingga penularan TB dalam masyarakat tidak dapat di putus. Maka dari itu perlu ada edukasi untuk keluarga agar bisa sementara menjaga jarak dan memperhatikan kebersihan lingkungan agar TB paru bisa dicegah. Untuk itu diharapkan kepada petugas kesehatan untuk terus menerus melakukan penyuluhan, edukasi kepada masyarakat untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menjaga kebersihan didalam maupun di luar rumah dan membuka ventilasi rumah agar matahari masuk serta pertukaran di dalam ruangan baik.

SIMPULAN

Hasil Bivariat di dapatkan Ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh ($p=0,000$; OR = 6,185), Ada hubungan yang bermakna antara lingkungan fisik dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh ($p=0,000$; OR = 5,299). Ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh ($p=0,000$; OR = 86). Ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas dengan kejadian TB paru di Kota Sungai Penuh ($p=0,027$; OR = 2,100).

Hasil multivariate Faktor yang paling mempengaruhi kejadian TB Paru di Kota Sungai Penuh adalah kontak erat dengan $p=0,000$. Kekuatan pengaruh adalah 76,7% artinya kekuatan pengaruh secara sangat kuat.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, W., Sitepu, F. Y. dan Saputra, R., 2019. Relationship between Physical Condition of House Environment and the Incidence of Pulmonary Tuberculosis , Aceh , Indonesia.





- International Journal of Science and Healthcare Research, 4(1).
- Alfiaytul. 2021. Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dalam Penemuan Kasus Baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal ; Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, Vol 1 (1)
- Alima. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta; Jurnal Kesehatan Karya Husada, No 9 Vol 1 Tahun 2021
- Angelina. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RS Paru Kota Palembang Tahun 2017. Majalah Kesehatan Sriwijaya. Vol 50 no 4
- Aryani, E., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Penanggulangan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Tahun 2017. Hearty, 6(1). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i1.1254>
- Deswinda, Rasyid dan Firdawati. 2019. Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol 8 (2). Pp: 211-219.
- Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh. 2021. Profil Kesehatan Puskesmas Kumun 2020. Sungai Penuh: Puskesmas Kumun.
- Hanung. 2022. Environmental Quality Factors with The Incidence of Pulmonary Tuberculosis: A Literature Review. Serambi Engineering, Volume VII, No.3, Hal 3285 – 3292
- Indrawati, E. S., Hyoscyamina, D. E., Qonitatin, N., & Abidin, Z. 2015. Profil keluarga disfungsiional pada penyandang masalah sosial di Kota Semarang. Jurnal Psikologi Undip Vol.13 No.2 Oktober 2015, 120-132
- Kemendes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Notoadmodjo, S. 2017. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Sesar. 2021. Faktor Risiko Temuan kasus tuberkulosis di Indonesia ; Bikfokes, Vol 2 (1)
- Putri, F. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, wulan. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru (P2Tb) Di Puskesmas Bandarharjo. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 8, 215–226. [ejournal3.undip.ac.id/?jkm?article?downloadPatricia.2014.Socio-cultural Factors Influencing the Incidence of Tuberculosis in Abuja-Leather Mining Camp, Oyo State, Nigeria; The Nigerian Journal of Sociology and Anthropology Vol. 14 no. 1](http://ejournal3.undip.ac.id/?jkm?article?downloadPatricia.2014.Socio-cultural%20Factors%20Influencing%20the%20Incidence%20of%20Tuberculosis%20in%20Abuja-Leather%20Mining%20Camp,%20Oyo%20State,%20Nigeria;%20The%20Nigerian%20Journal%20of%20Sociology%20and%20Anthropology%20Vol.%2014%20no.%201)
- Rahmat. (2022). Factors Related To The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis At The Productive Age In The Working Area Of Tegal Sari Public Health Center In Medan Denai District. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol 21 (1), 32-43
- WHO. 2020. Global Report Tuberculosis 2020. Geneva: World Health Organization.
- Aryani, E., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Penanggulangan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Tahun 2017. Hearty, 6(1). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i1.1254>

