

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

Factors Related to The Incidence of Pulmonary Tuberculosis in a Level II Hospital Iskandar Muda Banda Aceh

Syamsidar¹, Asmaul Husna²

Universitas Ubudiyah Indonesia, Jalan Alue Naga Desa Tibang Kec. Syiah Kuala Kota Banda Aceh, Indonesia
*Corresponding Author: asmaulhusna@uui.ac.id

Abstrak

World Health Organization (WHO) juga menyatakan, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi tuberkulosis ke-2 tertinggi di dunia setelah India. Hal ini dapat dilihat dari presentasi TB Paru di India yaitu 26%, dan Indonesia 11% dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak secara global pada tahun 2021, Indonesia mencapai 969.000 kasus. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh pada 10 sampai 15 Juli tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli penyakit paru pada bulan Januari sampai dengan Mei 2023 sebanyak 146 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu seluruh seluruh pasien yang berkunjung ke poli penyakit paru yang berkunjung di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh dijadikan sampel pada bulan 10 sampai 15 Juli tahun 2023 berjumlah 78 orang. Hasil analisis bivariat di dapat bahwa hasil dari penenelitian sebagai berikut terdapat menunjukkan P Value yang diperoleh adalah (0,000) nilai ini menunjukkan P value (0,000). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kejadian TB Paru dan Hasil uji statistik menunjukkan P value yang diperoleh adalah (0,011), artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

Kata Kunci: *Kejadian TB Paru, Status Ekonomi dan Kondisi Fisik (Ventilasi)*

Abstract

World Health Organization (WHO) also stated that Indonesia is the country with the 2nd highest prevalence of tuberculosis in the world after India. This can be seen from the presentation of pulmonary TB in India, namely 26%, and Indonesia 11% with the highest number of tuberculosis cases globally in 2021, Indonesia reaching 969,000 cases. This research is analytical research with a cross sectional approach. This research was carried out at the Iskandar Muda Level II Hospital in Banda Aceh from 10 to 15 July 2023. The population in this study was all patients who visited the pulmonary disease clinic from January to May 2023, totaling 146 patients. The sampling technique in this study used accidental sampling, that is, all patients who visited the pulmonary disease polyclinic who visited the Level II Iskandar Muda Hospital in Banda Aceh were sampled from 10 to 15 July 2023 totaling 78 people. The results of the bivariate analysis show that the results of the following research show that the P value obtained is (0.000). This value shows the P value (0.000). So it can be concluded that there is a significant relationship between economic status and the incidence of pulmonary TB and the statistical test results show that the P value obtained is (0.011), meaning that there is a significant relationship between ventilation and the incidence of pulmonary TB at the Iskandar Muda Level II Hospital, Banda Aceh.

Keywords: *Incidence of Pulmonary TB, Economic Status and Physical Condition (Ventilation)*

PENDAHULUAN

Dalam negeri maupun secara global, tuberkulosis tetap menjadi perhatian kesehatan utama karena tingginya tingkat penyakit, kecacatan, dan kematian. Oleh karena itu, diperlukan tindakan untuk mengatasinya. Tuberkulosis merupakan spesies bakteri termasuk *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum* dan *Mycobacterium bovis* (Tsarwah, 2020).

Berdasarkan Data Dari WHO, dalam Global TB Report Tahun 2021 (data tahun 2020) bahwa jumlah beban TB di dunia sebanyak 10,6 juta kasus. Secara geografis jumlah kasus terbesar berada di wilayah Asia Tenggara sebesar 46%, selanjutnya diikuti oleh wilayah Afrika di angka 23% (WHO, 2020). World Health Organization (WHO) juga menyatakan, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi tuberkulosis ke-2 tertinggi di dunia setelah India. Hal ini dapat dilihat dari presentasi TB Paru di India yaitu 26%, dan Indonesia 11% dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak secara global pada tahun 2021, Indonesia mencapai 969.000 kasus (WHO, 2020).

Menurut data Kemenkes, dengan pencapaian kinerja sebesar 75,9%, pencapaian indikator cakupan penemuan dan pengobatan TBC pada tahun 2022 tidak mencapai target, hanya mencapai 68,3% dari target 90%. Hal ini menjadi tolak ukur yang dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dengan capaian tahun 2020, yakni target 45,5% dan untuk tahun 2021 capaian 44,6%, jadi selama kurun waktu 3 tahun terakhir capaian target yang sudah direncanakan belum sesuai dengan apa yang diinginkan dari target yang ingin dicapai. Maka dari itu perkiraan terhadap capaian target di tahun 2023-2024 tidak akan sesuai dari apa yang ditargetkan atau yang sudah direncanakan (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian Fitriani (2013) menunjukkan adanya hubungan kejadian TB paru dengan umur, tingkat pendapatan, kondisi lingkungan rumah, perilaku, dan riwayat kontak dengan penderita TB paru. Penelitian oleh Butiop HML dkk (2015) juga menunjukkan ada hubungan kontak serumah dengan kejadian TB paru. Faktor lain yang mempengaruhi kejadian penularan penyakit TB adalah sanitasi lingkungan perumahan. Rumah dengan pencahayaan dan ventilasi yang baik akan menyulitkan pertumbuhan kuman, karena sinar ultraviolet dapat mematikan kuman dan ventilasi yang baik menyebabkan pertukaran udara sehingga mengurangi konsentrasi kuman. Sanitasi lingkungan rumah sangat mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu tergantung ada tidaknya sinar matahari, ventilasi, kelembaban, suhu dan kepadatan penghuni rumah (Muaz, 2014).

Melihat peningkatan kasus penderita TB Paru tersebut peneliti mengambil salah satu Puskesmas yang berada di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh yang sudah menjadi salah satu Rumah Sakit untuk tempat Pengobatan Penyakit TB Paru. Wawancara yang dilakukan didapatkan jumlah kasus dari tahun ke tahun, terutama pada tahun 2020, 2021, dan 2022 mengalami fluktuatif. Pada tahun 2020 jumlah penderita TB Paru ada 29 kasus, kemudian terjadi lonjakan pada tahun 2021 di angka 37 kasus, selanjutnya lonjakan kembali terjadi di tahun 2022 dengan jumlah 62 kasus. Pada 3 tahun terakhir penderita TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh sebanyak 128 penderita.

Berdasarkan studi pendahuluan awal yang diperoleh Hasil wawancara masalah di lapangan berupa kualitas hidup pasien TB Paru sejumlah 6 orang yang dimana terdapat penurunan kualitas hidup penderita yang dilihat dari perubahan proporsi tubuh pasien. Dengan melihat peristiwa tersebut, kebaaruan pada penelitian ini dapat melihat derajat status

kualitas hidup dari setiap individu penderita TB Paru yang masih menjadi masalah yang belum banyak diketahui oleh orang lain.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh pada 10 sampai 15 Juli tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli penyakit paru pada bulan Januari sampai dengan Mei 2023 sebanyak 146 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu seluruh seluruh pasien yang berkunjung ke poli penyakit paru yang berkunjung di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh dijadikan sampel pada bulan 10 sampai 15 Juli tahun 2023 berjumlah 78 orang.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian. Pada analisis univariat peneliti hanya melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang diteliti yaitu kunjungan *antenatal care*, pengetahuan dan paritas. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*, dengan batas kemaknaan ($\alpha=0,05$) atau *Confident Level (CL) = 95%*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisi Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Ekonomi dan Kondisi Fisik (Ventilasi) dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

No	Kejadian TB Paru	f	%
1.	Ya	37	47.4
2.	Tidak	41	52.6
Status Ekonomi			
1.	Rendah	29	37.2
2.	Sedang	45	57.2
3	Tinggi	4	5.1
Kondisi Fisik (Ventilasi)			
1.	Memenuhi Syarat	35	44.9
3.	Tidak Memenuhi Syarat	43	55.1

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa terdapat 52.6% responden yang tidak mengalami kejadian TB Paru, 57.2% responden yang status ekonomi sedang, sedangkan responden yang kondisi fisik (ventilasi) tidak memenuhi syarat sebesar 55.1%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.2
Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

No	Status Ekonomi	Kejadian TB Paru						p- value
		Tidak		Ya		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Rendah	26	89.7	3	10.3	29	100	0,000
2	Sedang	9	20.0	36	80.0	45	100	
2.	Tinggi	2	50.0	2	50.0	4	100	

Berdasarkan table 4.2 Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden dengan status ekonomi yang sedang sebagian besar mengalami kejadian TB paru yaitu sebanyak 26 orang (89,7%). Hasil uji statistik menunjukkan P Value yang diperoleh adalah (0,000) nilai ini menunjukkan P value (0,000). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

Tabel 4.3
Hubungan Kondisi Fisik (ventilasi) dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

No	Kondisi Fisik (ventilasi)	Kejadian TB Paru						p- value
		Tidak		Ya		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Memenuhi Syarat	12	72.7	6	27.3	22	100	0,011
2.	Tidak Memenuhi	21	37.5	35	62.5	56	100	

Berdasarkan table 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat sebagian besar mengalami kejadian TB Paru yaitu sebanyak 56 orang (72,8%). Hasil uji statistik menunjukkan P value yang diperoleh adalah (0,011), artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

B. Pembahasan

1. Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

Berdasarkan table 4.2 Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden dengan status ekonomi yang sedang sebagian besar mengalami kejadian TB paru yaitu sebanyak 26 orang (89,7%). Hasil uji statistik menunjukkan P Value yang diperoleh adalah (0,000) nilai ini menunjukkan P value (0,000). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fitriani (2013) menunjukkan adanya hubungan kejadian TB paru dengan umur, tingkat pendapatan, kondisi lingkungan rumah, perilaku, dan riwayat kontak dengan penderita TB paru. Keadaan status ekonomi berkaitan erat dengan pendapatan, keadaan sanitasi lingkungan, status gizi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan kurangnya daya beli dalam memenuhi konsumsi makanan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi. Apabila status gizi buruk maka akan menyebabkan kekebalan tubuh yang menurun sehingga memudahkan terkena infeksi TB paru. WHO (2017) menyebutkan penderita TB paru di dunia menyerang kelompok sosial ekonomi yang rendah dan menengah. Walaupun tidak berhubungan secara langsung namun dapat merupakan penyebab tidak langsung seperti adanya kondisi gizi memburuk, perumahan tidak sehat, dan kemampuan dalam akses pelayanan menurun (Yunus, 2018).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* berkembang dan menyebabkan sakit dipengaruhi oleh kesehatan lingkungan. Menurut teori Blum menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia yaitu lingkungan, keturunan, perilaku dan sarana kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Tuberculosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita tuberculosis). Pasien yang terinfeksi tuberculosis akan memproduksi sekret dahak yang mengandung sejumlah basil TB ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara (Kemenkes, 2015).

Dalam hal ini status sosial ekonomi penderita bermacam-macam tentunya ini akan membedakan kebutuhan dari setiap individu atau penderita yang satu dengan penderita yang lain sehingga hal ini akan berdampak langsung pada kualitas hidup dari penderita.

2. Hubungan Kondisi Fisik (ventilasi) Dengan Kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

Berdasarkan table 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat sebagian besar mengalami kejadian TB Paru yaitu sebanyak 56 orang (72,8%). Hasil uji statistik menunjukkan P value yang diperoleh adalah (0,011), artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surakhmi (2016) tentang analisis faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Kertapati Palembang tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Kertapati Palembang penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol. Dengan Teknik consecutive sampling. Data di analisis secara univariat dan bivariat jumlah subjek adalah 66 yang terdiri dari 33 kasus dan 33 kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian TB paru berhubungan dengan umur (OR=16,7; CI 95% 0,12-0,89), Pendidikan terakhir (OR=3,9; CI 95% 1,34-11,6), jenis lantai (OR=16,7; CI 95% 4,63-60,1), luas ventilasi (OR=27,12; CI 95% 5,49-133,84), kepadatan hunian (OR=4,3; CI 95% 1,39-12,95), kontak penderita TB (OR=4,7; CI 95% 1,44- 15,075), status gizi (OR=16,7; CI 95% 4,96-56,4).

Menurut Fatimah (2008), lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di sekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan manusia. Faktor lingkungan berperan penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian bahwa Pendapat tersebut diperkuat oleh Husna, Pasien yang menderita kondisi kronis seperti tuberkulosis paru membutuhkan dukungan sosial, terutama dari anggota keluarga, karena hal ini memiliki dampak yang sangat besar pada perilaku dan sikap mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penelitian dapat menyimpulkan hasil dari penelitian sebagai berikut terdapat menunjukkan P Value yang diperoleh adalah (0,000) nilai ini menunjukkan P value (0,000). Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kejadian TB Paru dan Hasil uji statistik menunjukkan P value yang diperoleh adalah (0,011), artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi terhadap kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh.

SARAN

Terima kasih penulis ucapkan kepada pihak rumah sakit buntulia serta pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini, khususnya kepada orang tua penulis yang sudah banyak membantu dan berkontribusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Tsarwah A, Batara AS, Amelia AR. Implementasi strategi penemuan kasus tuberkulosis. *Wind Public Heal J* 2020;01(02):98–110
- Kemendes. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Padang Pariaman. 2021. 157 .
- Hastono, Sutanto Priyo. 2016. *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa.
- Karwiti W, Lestari WS, . N, Rezekiyah S. Perbedaan Profil Hematologi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(1):126–32.
- Fitriyadi, Era DP. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Yang Dirawat di Ruang Daisy RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *SaintekesJurnal Sain, Teknol Dan Kesehat [Internet]*. 2023;2(3):277–86. Available from: <https://ejournal.itka.ac.id/index.php/saintekes/article/view/11>.
- Putri S. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2022. Universitas Andalas; 2022.
- Priambada IB, Buntoro IF, Manafe DRT. Hubungan Dukungan Sosial Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Med J [Internet]*. 2019 Sep 13;17(2):178–85. Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1784>.
- Emir Yusuf Muhammad. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jiksh [Internet]*. 2019 Dec 29;10(2):288–91. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>.
- World Health Organisation. 2020. Monitoring Health for the SDGs.