

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS

¹⁾Budi Rianto, ²⁾Ahmad Khunaefi, ³⁾M. Anwar

^{1,2,3)}Dosen Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

Abstrak

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang beresiko kematian dan menular. Kejadian tuberkulosis di Indonesia masih tinggi. Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang bisa terjadi karena banyak faktor. Berdasarkan beberapa sumber mengatakan bahwa sosial ekonomi dan kebiasaan merokok merupakan kondisi masyarakat yang dapat mempengaruhi perilaku dan pola hidup yang dapat memicu terjadinya TB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Sosial Ekonomi dan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sukasari. Metode yang digunakan adalah survey dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden (85,0%) berpenghasilan rendah, sebagian besar dari responden (74,0%) mempunyai kebiasaan merokok, dan sebagian besar responden (55,0%) mengalami tuberkulosis paru. uji *Continuity Correction* diperoleh nilai $p = 0,235$. Nilai $p (0,023 < \alpha (0.05))$, maka H_0 ditolak, dengan demikian disimpulkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian tuberkulosis paru, dan penghasilan ekonomi rendah mempunyai peluang 2,1 kali terkena TB di bandingkan dengan yang status ekonominya tinggi. Kesimpulan sosial ekonomi dan kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian TBC. Saran atas hasil penelitian adalah diperlukan upaya pencegahan masyarakat tidak merokok dan meningkatkan sosial ekonomi masyarakat.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Sosial ekonomi

SOCIAL ECONOMIC RELATIONSHIP AND SMOKING HABITS WITH THE EVENT OF TUBERCULOSIS

Abstract

Tuberculosis (TB) is a disease that is at risk of death and infectious. The incidence of tuberculosis in Indonesia is still high. Tuberculosis is a contagious infectious disease that can occur due to many factors. Based on several sources, it is said that socio-economic and smoking habits are community conditions that can influence behavior and lifestyle that can trigger TB. The purpose of this study was to determine the social economy and smoking habits with the incidence of pulmonary tuberculosis in outpatients at the Sukasari Health Center. The method used is a survey with a cross sectional approach. The results show that almost all of the respondents (85.0%) have low income, most of the respondents (74.0%) have a smoking habit, and most of the respondents (55.0%) had pulmonary tuberculosis. Continuity Correction test obtained p value = 0.235. P value ($0.023 < (0.05)$), then H_0 is rejected, thus it is concluded that there is a relationship between economic status and the incidence of pulmonary tuberculosis, and low economic income has a 2.1 times chance of getting TB compared to those with high economic status. Conclusions Socio-economic and smoking habits associated with the incidence of tuberculosis. Suggestions on the results of the study are that efforts are needed to prevent people from smoking and improve the socio-economic community.

Keywords : Tuberculosis, Socio-economic

Korespondensi:

Budi Rianto

Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi

Jl. Kerkoff No. 243, Leuwigajah, Cimahi Selatan, 40532, Jawa Barat, Indonesia

0877-7711-6224

Rianto333@gmail.com

Pendahuluan

Di Indonesia, tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi oleh pemerintah. Data WHO tahun 2009 menyatakan bahwa Indonesia berada pada peringkat lima dunia penderita TB paru terbanyak setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria. Peringkat ini mengalami penurunan di banding tahun 2007 yang menetapkan Indonesia pada posisi ke 3 kasus tuberkulosis terbanyak setelah India dan China (Depkes, 2011).

Status ekonomi adalah penyebab utama meningkatnya masalah TB paru diantaranya kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat. Kepadatan hunian menyebabkan sirkulasi udara dan pencahayaan yang kurang sehingga mempermudah penularan penyakit TB paru. Merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya (Sulistyo, 2009). Merokok dapat memicu terjadinya tuberkulosis Paru. Perokok di Puskesmas Sukasari masih banyak.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur jumlah penderita TB paru di Kabupaten Cianjur relative tinggi tapi mengalami turun naik angka kejadian TB paru pada dua tahun terakhir, pada tahun 2013 ditemukan 1.406 orang penderita TB paru. Pada tahun 2014 1.186 orang dan tahun 2015 ditemukan 1.237 orang penderita TB paru pertahun seperti yang tertera pada table 1.

Tabel 1. Data Angka Pasien TB paru di Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2016

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH PENEMU BTA+
1	Puskesmas Cibeber	80
2	Puskesmas Warung Kondang	64
3	Puskesmas Sukasari	62
4	Puskesmas Cikalong Kulon	59
5	Puskesmas Sukaluyu	56

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur 2016

Metode

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian “Survei Analitik Korelasional”, yaitu merupakan rancangan penelitian yang bertujuan menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi serta berusaha mencari hubungan antara variabel independen (pengetahuan, perilaku, status ekonomi dan merokok) dengan variabel dependen (kejadian Tuberkulosis Paru) dengan menggunakan penekatan “*Cross Sectional*”. *Cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan (sekali waktu), (Hidayat, 2013). Rancangan ini di pilih dengan pertimbangan mudah dilaksanakan, efisien waktu, dan hasil penelitian dapat diperoleh dengan cepat. Variabel penelitian independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, perilaku, status ekonomi dan kebiasaan merokok. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Tuberkulosis Paru.

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis *bivariate* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Sukasari. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* (χ^2). Metode *chi-square* (χ^2) digunakan untuk mengadakan pendekatan dari berbagai faktor atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau frekuensi hasil observasi (f_o) dengan frekuensi yang diharapkan (f_e) dari sampel apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan atau tidak.

Hasil

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Tentang Status Sosial Ekonomi Pada Pasien Rawat Jalan

Status Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi (\geq UMK/1.800.00)	15	15,0
Rendah ($<$ UMK/1.800.00)	85	85,0
Total	100	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 3. Data Distribusi Frekuensi Tentang Kebiasaan Merokok Pada Pasien Rawat Jalan

Kebiasaan Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Merokok	26	26,0
Merokok	74	74,0
Total	100	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4. Data Distribusi Frekuensi Tentang Kejadian Tuberkulosis Pada Pasien rawat Jalan

Kejadian Tuberkulosis	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak TB	45	45,0
TB	55	55,0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 5. Data Distribusi Frekuensi Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan

Kejadian TB	Status Ekonomi				Total		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah				
	Frek	%	Frek	%	Frek	%	
Tidak TB	7	15,5	38	84,5	45	100	0,023
TB	8	12,3	47	87,7	65	100	
Jumlah	15	15,0	85	85,0	100	100	

Sumber: Data Primer 2017

Pembahasan

Pada tabel 2 terlihat variable status pendidiki dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu rendah ($<$ UMK 1.800.000) dan tinggi (\geq UMK 1.800.000). Berdasarkan hasil analisa status pendidiki dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat hampir seluruhnya dari responden (85,0%) berpenghasilan rendah, dan sebagian kecil dari responden (15,0%) yang berpenghasilan tinggi. Sedangkan pada tabel 3 terlihat variable kebiasaan merokok dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu tidak merokok dan merokok. Berdasarkan hasil analisa kebiasaan merokok dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat hampir setengah dari responden (26,0%) tidak mempunyai kebiasaan merokok, dan sebagian besar dari responden (74,0%) mempunyai kebiasaan merokok.

Pada tabel 4 terlihat variabel kejadian tuberkulosis paru dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu tidak terjadi tuberkulosis paru dan terjadi tuberkulosis paru. Berdasarkan hasil analisa kejadian tuberkulosis paru dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat sebagian besar responden (55,0%) mengalami tuberkulosis paru dan hampir setengahnya responden (45,0%) tidak mengalami tuberkulosis paru. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan teknik *Chi-Square* dimana baris dan kolomnya adalah 2x2 dan tidak mempunyai nilai expected maka digunakan uji *Continuity Correction* diperoleh nilai $p = 0,235$. Nilai p ($0,023 < \alpha$ (0.05)), maka H_0 ditolak, dengan demikian disimpulkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian tuberkulosis paru. Diperoleh nilai OR (Odd Ratio) 2,1, mempunyai makna bahwa penghasilan ekonomi rendah mempunyai peluang 2,1 kali terkena TB di bandingkan dengan yang status ekonominya tinggi.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisa kebiasaan merokok dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat hampir setengah dari responden (26,0%) tidak mempunyai kebiasaan merokok, dan sebagian besar dari responden (74,0%) mempunyai kebiasaan merokok. Untuk hasil analisa status pendidikan dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat hampir seluruhnya dari responden (85,0%) berpenghasilan rendah, dan sebagian kecil dari responden (15,0%) yang berpenghasilan tinggi. Berdasarkan hasil analisa kejadian tuberkulosis paru dapat dilihat bahwa dari 100 responden terdapat sebagian besar responden (55,0%) mengalami tuberkulosis paru dan hampir setengahnya responden (45,0%) tidak mengalami tuberkulosis paru. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian tuberkulosis paru.

Daftar Pustaka

- 1) Aditama, T.Y (2006). *Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- 2) Alfah YL, dkk (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Siloam Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Unsrat.ac.id*. diakses pada 17 januari 2017
- 3) Arikunto, S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :RinekaCipta
- 4) Maria L. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tbc Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Rsud Schoolo Keyen Kabupaten Sorong Selatan. *Usu.respiratory.php.com?* diakses pada 17 januari 2017.
- 5) Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta*.
- 6) _____. 2013. *Metodologi Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta*.
- 7) Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- 8) _____. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta.
- 9) _____. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- 10) Riduwan, M.B.A (2014). *Dasar-dasar Statistik*. Bandung : Alfabeta
- 11) _____. (2014). *Dasar-dasar Statistik*. Bandung : Alfabeta.
- 12) Sugiyono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- 13) Suryo, J. (2010). *Herbal Penyembuhan Gangguan Sistem Pernafasan*. Yogyakarta : B First.
- 14) Wahyuni, (2008). Determinan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan, Penularan Penyakit TBC di Wilayah Kerja Bendosari