

HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU PADA PASIEN RAWAT JALAN

Budi Rianto
Prodi D3 Keperawatan STIKes Budi Luhur Cimahi
rianto333@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (TB) masih merupakan masalah global dan nasional. Indonesia merupakan peringkat kedua yang menderita TB di dunia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan social ekonomi dan kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sukasari Kabupaten Cianjur. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survei Analitik Korelasional dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu studi "Cross Sectional". Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sukasari sebesar 975 orang. Sedangkan besaran sampel berjumlah 100 responden. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Univariat* didapatkan 85 responden (85,0%) berpenghasilan rendah, 15 responden (15,0%) berpenghasilan tinggi. Untuk kebiasaan merokok sebanyak 74 responden (74,0%), dan 26 responden (26,0%) mempunyai kebiasaan tidak merokok. Sedangkan uji *bivariat* menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 5%. Berdasarkan hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh hasil status ekonomi tidak ada hubungan dengan nilai $p < 0,023 < \alpha (0,05)$, dan kebiasaan merokok tidak terdapat hubungan dengan nilai $p < 0,013 < \alpha (0,05)$ dengan kejadian TB Paru pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sukasari Kabupaten Cianjur. Saran penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan faktor lain.

Kata kunci: Tuberkulosis Paru, Sosial Ekonomi, dan Kebiasaan Merokok

ABSTRACT

The lung tuberculosis (Lung TB) still becomes global health problem. Indonesia is the second ranking lung tuberculosis (Lung TB) . The research aims to identify the correlation of status social economy and habitual smoking with lung tuberculosis prevalence on out-patient clients at Sukasari Community Health Center in Cianjur Regency. Research used survey analytic correlation method with cross-sectional design. Populations were all clients as many as 975 who visited to Sukasari Community Health Center to check their health condition. Meanwhile research samples were as many as 100 samples. The data were obtained by using accidental sampling technique. Research result used univariate test and it was 85 (85,0) respondents had low education, 15 (15,0%) respondents had high education. For the smoking behavior was as many as 74 (74,0%) respondent and 26 (26,0%) respondents did not have behavior of smoking, meanwhile bivariate test used chi-square test with the p value $\alpha=0,05$. Based on chi-square test statistic test result was obtained that for economy status there were no correlation with p value $0,0235 < \alpha 0,05$. And for the habitual smoking there were no correlation with lung TB on out-patient clients at

Sukasari Community Health Center in Cianjur Regency. The research suggestion is for the next researcher to continue this research toward the other factors.

Keywords : Lung TB,, economical, and smoking behavior.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan dimana sepertiga dari populasi dunia sudah tertular dengan tuberkulosis. Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk diantara jutaan orang setiap tahun dan menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Pada tahun 2014 terdapat 9.6 juta orang di diagnosa sebagai penderita tuberkulosis kasus baru, yaitu sekitar 58%, terdapat di Asia Tenggara dan Pasifik barat (Depkes RI, 2014).

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 tuberculosis 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

Berdasarkan dengan kejadian tuberkulosis paru, peneliti melakukan survey pendahuluan pada tanggal 13-14 Desember 2016 pada pasien TB paru, dengan

menggunakan metode wawancara pada 10 pasien yang berobat ke Puskesmas Sukasari, status ekonomi sebanyak 10 responden tersebut berpenghasilan rata-rata Rp.1.000.000,00 (di bawah UMK Kabupaten Cianjur), sedangkan untuk kebiasaan merokok ada 7 responden yang menyatakan merokok. Berdasarkan permasalahan pada latar belakang, maka peneliti ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru pada pasien rawat jalan.

METODE

a. Populasi dan Sample

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat di Puskesmas Sukasari pada bulan Oktober s.d Desember 2016 sebanyak 975 orang, dengan sampel besar sampel 100 responden

Adapun Sample Kriteria Inklusi adalah

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien rawat jalan yang berkunjung ke Puskesmas Sukasari.
- 3) Responden mampu berbahasa Indonesia.
- 4) Responden mampu membaca dan menulis.

b. Analisa data

- 1) Analisa Univariat yaitu menggambarkan Kebiasaan Merokok, menggambarkan social ekonomi, dan Kejadian Tuberkulosis Paru

2) Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui, status ekonomi dan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Sukasari. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* (χ^2).

c. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Sukasari, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Mei 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1. Gambaran Status Pendidikan Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sukasari

Tabel 1. 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

Pada tabel 1 terlihat variable status pendidikan dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu rendah ($<$ UMK 1.800.000) dan tinggi (\geq UMK 1.800.000). Berdasarkan 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.

2. Gambaran Kebiasaan Merokok Pada Pasien Rawat Jalan

Tabel 2. 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

Pada tabel 2 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.

3. Gambaran Tentang Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sukasari

Tabel 3. Data Distribusi Frekuensi Tentang Kejadian Tuberkulosis Pada Pasien rawat Jalan

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

Sumber: Data Primer 2017

Pada tabel 3, terlihat variabel kejadian tuberkulosis paru dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu tidak terjadi tuberculosis paru dan terjadi tuberculosis paru. Berdasarkan hasil analisa kejadian tuberculosis 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.

4. Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan

Tabel 4. Data Distribusi Frekuensi Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan

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

Sumber: Data Primer 2017

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.

5. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sukasari

Tabel 5. Data Distribusi Frekuensi Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan

Kejadian TB	Kebiasaan Merokok				Total		p value
	Tdk Merokok	Frek	%	Merokok	Frek	%	
Tidak TB	15	33,3		30	76,7	45	100
TB	11	20,		44	80,0	55	100
Jumlah	26	31,7		74	68,3	100	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan teknik *Chi-Square* dimana baris dan kolomnya adalah 2x2 dan tidak mempunyai nilai expected maka digunakan uji *Continyuity Corerection* diperoleh nilai $p = 0,138$. Nilai p ($0,0138 < \alpha (0,05)$), maka H_0 ditolak, dengan demikian disimpulkan tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok pasien TB dengan kejadian tuberkulosis paru.

Diperoleh nilai OR 2,3, mempunyai makna bahwa pasien yang mempunyai kebiasaan merokok mempunyai peluang 2,3 kali menderita Tuberkulosis disbanding dengan pasien yang tidak merokok.

PEMBAHASAN

Rendahnya status ekonomi berdampak terhadap menurunnya kemampuan menyediakan pemukiman lingkungan yang sehat sehingga mendorong peningkatan jumlah penderita TB paru. Ekonomi yang tinggi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, khususnya dalam pemenuhan nutrisi.

Dengan ekonomi yang tinggi keluarga dapat membeli bahan makanan yang berkualitas dan bergizi baik, dengan gizi yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, sehingga keluarga tidak mudah sakit.

Hal itu karena tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan nya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi.

Apabila gizinya kurang maka tubuh akan mudah terserang penyakit. Keadaan status ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dalam megatasi berbagai masalah tersebut terutama dalam kesehatan.

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sukasari. Kebiasaan merokok membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya. Definisi perokok menurut WHO dalam Depkes tahun 2004 adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya. Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru paru yang bersifat kronis dan obstruktif, misalnya bronchitis dan emfisema. Merokok juga terkait dengan influenza dan radang paru-paru lainnya. Pada penderita asma, merokok akan memperparah gejala asma sebab asap rokok akan lebih menyempitkan saluran pernapasan. Efek merugikan tersebut mencakup meningkatnya kerentanan terhadap batuk kronis, produksi dahak dan serak. Hal ini dapat memperparah kondisi infeksi bakteri tuberkulosis.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Diperoleh nilai $P = 0,023 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian tuberkulosis paru.
2. Diperoleh nilai $P = 0,013 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru.

Saran

1. Bagi Puskesmas Sukasari

Pihak puskesmas lebih aktif melibatkan kader PMO dalam pencatatan dan pemantauan pasien tuberculosis paru serta dapat melakukan pelacakan terhadap pasien yang diduga suspek tuberculosis paru dengan mengirimkan sampel dahak untuk diperiksa di laboratorium Puskesmas Sukasari.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T.Y (2006). *Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Arikunto, S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :RinekaCipta

Departemen Kesehatan RI. *TBC Masalah Kesehatan Dunia*.
<http://depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1449-menkes-penanggulangan-tb-alami-kemajuan-html>. Diakses tanggal 5 Januari 2016.

Hidayat, A. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

Mansjoer (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.

_____ 2013. *Metodologi Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.

Riduan, M.B.A (2014). *Dasar-dasar Statistik*. Bandung : Alfabeta

Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Sugiyono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.