

Faktor Resiko Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

Suci Ayaturrahmi, Dini Indah Lestari
Universitas Respati Indonesia
email : diniindah.ariefbowo@gmail.com

ABSTRAK

TB paru atau tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Hingga saat ini, penyakit TB merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyakit dari sepuluh penyakit yang memiliki angka kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2017 di Jakarta timur kasus dengan beban TB paru terbanyak di temukan di Puskesmas Kecamatan kramat jati sebanyak 2.639 orang (Min 51 orang MDR), jumlah perkiraan kasus MDR 2% dari kasus TB paru kasus baru dan ditambah 12% kasus TB paru yang kasus kambuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor resiko pada kejadian TB Paru BTA positif di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain case control. Sampel berjumlah 80 orang yang terbagi untuk kasus dan control dengan perbandingan 1:1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor resiko yang berhubungan signifikan dengan kejadian TB paru antara lain Pendidikan (p value 0,042), pekerjaan (p value 0,022), pengetahuan (p value 0,038), pencahayaan rumah (p value 0,024), dan kepadatan hunian (p value 0,032). Saran yang dapat diberikan adalah memberikan pelatihan dan mengaktifkan peran kader TB untuk berpartisipasi dalam penanggulangan TB paru, serta meningkatkan edukasi terhadap masyarakat dan keluarga pasien TB terkait pencegahan dan penanggulangan TB paru.

Kata Kunci : faktor resiko, kejadian TB paru, BTA positif

ABSTRACT

Pulmonary TB or tuberculosis is a direct infectious disease caused by the bacterium *mycobacterium tuberculosis*. These bacteria most often attack the pulmonary organs with a source of transmission are smear positive TB patients. Until now, TB is one of the public health problems because it is one of the ten diseases that have the highest mortality rate in the world. In 2017 in East Jakarta cases with the highest burden of pulmonary TB were found in the Community Health Center of Kramat Teak District of 2,639 people (Min. 51 MDR people), the estimated number of MDR cases was 2% of new cases of pulmonary TB cases and added by 12% of cases of pulmonary TB cases relapse. This study aims to determine the risk factors for the incidence of positive pulmonary TB in the District Health Center Kramat Jati, East Jakarta. The method used is quantitative research with case control design. A sample of 80 people was divided into cases and controls with a ratio of 1: 1. The results showed that the risk factors significantly related to the incidence of pulmonary TB include education (p value 0.042), employment (p value 0.022), knowledge (p value 0.038), home lighting (p value 0.024), and occupancy density (p value 0,032). Suggestions that can be given are to provide training and activate the role of TB cadres to participate in the prevention of pulmonary TB, as well

as improve education to the community and families of TB patients regarding the prevention and control of pulmonary TB

Keywords: risk factors, the incidence of pulmonary TB, smear positive

PENDAHULUAN

TB paru atau tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Seseorang dikatakan menderita penyakit Tb paru bila secara bakteriologis telah terkonfirmasi (hasil uji sputum positif) atau secara diagnosis klinis kasus melibatkan parenkim paru atau pohon trakeobronkial yang biasanya ditunjukkan dengan adanya lesi pada paru-paru⁽¹⁾. Dari 30 negara dengan beban MDR-TB tertinggi di dunia, Indonesia merupakan salah satu dari 14 negara yang termasuk pada kelompok negara yang beban penderita TB, *Multidrug-resistant Tuberculosis* (MDR-TB), dan *Tuberculosis with human immunodeficiency virus* (TB/HIV) paling tinggi di dunia dengan estimasi insiden tertinggi kedua setelah India yaitu sebesar 1.020.000 atau 391/100.000 penduduk.

Laporan Kementerian kesehatan mengatakan bahwa jumlah kasus baru TB paru BTA+ di Indonesia tahun 2016 mencapai 156.723 kasus, yang sejumlah

9.516 kasus di antaranya di Provinsi DKI Jakarta. Pada tahun 2017 di Jakarta timur kasus dengan beban TB paru terbanyak di temukan di Puskesmas Kecamatan kramat jati sebanyak 2.639 orang (Min 51 orang MDR) , jumlah perkiraan kasus MDR 2% dari kasus TB paru kasus baru dan ditambah 12% kasus TB paru yang kasus kambuh. Masih tingginya angka penyakit TB paru di Indonesia di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain diantaranya rendahnya penghasilan, tingkat kepadatan penduduk , tingkat pendidikan serta rendahnya pengetahuan kesehatan pada masyarakat⁽²⁾

Derajat kesehatan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan meliputi keadaan pemukiman /perumahan, tempat kerja , sekolah dan tempat umum ,air dan udara bersih , teknologi ,pendidikan ,sosial, dan ekonomi . Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari seperti pola makan, kebersihan perorangan ,gaya hidup dan perilaku terhadap upaya kesehatan⁽³⁾ . Hasil penelitian lain dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa faktor resiko terjadinya tuberkulosis pada usia produktif adalah tingkat

pendidikan . Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki resiko 1,3 kali lebih besar terkena TB dibanding dengan yang berpendidikan tinggi . Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang nantinya akan berhubungan dengan upaya pencarian pengobatan . Selain itu ,perokok aktif memiliki kerentanan lebih terkena TB 1,01 lebih tinggi dibanding perokok pasif atau bukan perokok⁽⁴⁾.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit TB paru tidak hanya faktor medis saja tetapi dipengaruhi juga oleh non medis seperti urbanisasi ,kepadatan penduduk ,dan ekonomi. Insiden TB paru tidak hanya di jumpai di daerah pedesaan tetapi juga dijumpai di daerah perkotaan, faktor yang berkontribusi terjadinya insiden TB paru yang tinggi di daerah perkotaan antara lain faktor gizi, anemia, kemiskinan ,dan masalah sanitasi. Kualitas lingkungan fisik rumah dapat mempengaruhi kesehatan penghuni seperti ventilasi dan pencahayaan yang buruk. Seorang pasien TB paru yang belum berobat ke puskesmas diperkirakan dapat menularkan kepada anggota keluarga sebanyak 33,3% lebih besar. Bangunan perumahan juga mempengaruhi penularan penyakit terutama saluran pernafasan seperti TB paru dan batuk rejan. Begitu juga hal nya dengan penelitian dahlan A (2000)

bahwa pencahayaan ,ventilasi yang buruk dan kepadatan penghuni yang tinggi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit TB paru ⁽⁴⁾.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB paru BTA positif di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Faktor risiko yang diteliti antara lain adalah faktor demografi, tingkat Pendidikan, pengetahuan tentang TB, kebiasaan merokok, pendapatan, pekerjaan, pencahayaan rumah, kepadatan hunian, serta lantai rumah.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Adapun kriteria inklusi dari kelompok kasus antara lain pasien TB paru BTA positif yang sudah didiagnosa oleh dokter, berusia lebih dari sama dengan 15 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia diwawancara. Jumlah kelompok kasus adalah sebanyak 40 orang responden. Sedangkan kelompok kontrol adalah responden dengan kriteria bukan pasien TB, berusia lebih dari sama dengan 15 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia diwawancara. Jumlah kelompok kontrol sama dengan kelompok kasus, yakni

40 orang. Pengumpulan sampel dilakukan dengan cara accidental sampling dimana dalam pengumpulan sampel didasarkan pada kunjungan pasien di Poli paru Puskesmas Kecamatan Kramat Jati saat pertama kali peneliti melakukan penelitian hingga sampel yang diambil terpenuhi sesuai dengan besaran sampel yang diharapkan. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diambil dari sumbernya langsung yang dirumuskan melalui kuisioner dan diisi langsung oleh responden yang menyangkut tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB paru positif di Puskesmas kecamatan Kramat jati tahun 2019

HASIL

Puskesmas Kecamatan Kramat jati ialah Puskesmas pembina tingkat kecamatan Kramat jati dan merupakan unit pelaksana teknis kesehatan dibawah dibawah supervisi Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur. Puskesmas Kecamatan Kramat Jati ini terletak di kelurahan Kramat jati didirikan pada tahun 1980 dibangun pertama kali pada lahan seluas 885 m² dengan luas bangunan bertingkat sekitar 505 m². Visi dari puskesmas ini adalah Kramat Jati sehat paripurna, dengan misinya adalah memberikan layanan prima, meningkatkan kompetensi SDM, menyelenggarakan tata kelola yang

transparan dan akuntabel, meningkatkan peran serta lintas sektoral dan masyarakat serta melakukan perbaikan kinerja yang berkesinambungan. Puskesmas Kecamatan Kramat Jati bertekad melaksanakan pelayanan prima sesuai dengan standart internasional, penerapan sistem pelayanan yang bermutu, kompetensi tenaga medik yang tinggi, Penerapan sasaran mutu yang terukur, penerapan peraturan yang berlaku, penanganan setiap keluhan pelanggan, serta perbaikan terus menerus untuk meningkatkan efektifitas sistem manajemen mutu.

Dari total 80 orang responden dalam penelitian ini, sebanyak 25 orang pada kelompok kasus dan 20 orang pada kelompok kontrol berada pada rentang usia produktif dengan distribusi berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut. Sebesar 52,5% kelompok kasus adalah laki-laki dan sebesar 35% responden pada kelompok kontrol yang berjenis kelamin laki-laki. Sehingga dapat dilihat bahwa distribusi laki-laki lebih banyak pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol yang didominasi oleh responden perempuan yakni sebesar 65%. Tingkat Pendidikan untuk kelompok kasus didominasi oleh responden dengan tingkat Pendidikan rendah yaitu hanya sampai tingkat SMP, sedangkan pada kelompok kontrol

didominasi oleh responden dengan tingkat Pendidikan tinggi sebesar 70%.

Variabel selanjutnya yang diteliti adalah pendapatan. Variabel pendapatan dikategorikan menjadi dua, yakni pendapatan rendah (<3,6 juta/bulan) dan pendapatan tinggi (>3,6 juta/bulan). Sebanyak 17 orang (42,5%) pada kelompok kasus memiliki pendapatan rendah, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 27,5%. Untuk responden yang memiliki pendapatan tinggi di kelompok kasus sebanyak 57,5% dan 72,5% pada kelompok kontrol. Berlanjut pada kebiasaan merokok, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57,5% responden pada kelompok kasus dan 40% responden kelompok kontrol adalah perokok aktif, sisanya tidak merokok. Pada kelompok kasus, tingkat pengetahuan seimbang, yakni 50% memiliki tingkat pengetahuan rendah dan sisanya memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 25% responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Faktor lingkungan yang fokus kepada hunian juga menjadi faktor yang diteliti dalam penelitian ini. Antara lain lantai rumah, pencahayaan, dan ventilasi rumah. Pada kelompok kasus, sebanyak 25% responden memiliki lantai rumah yang tidak memenuhi syarat, 40% responden pencahayaan rumah

tidak memenuhi syarat, dan 45% responden memiliki ventilasi yang juga tidak memenuhi syarat. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya 12,5% responden yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat, 15,5% responden memiliki pencahayaan rumah yang kurang, dan 35% responden memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat. Sehingga dapat disimpulkan untuk hunian, mayoritas responden kelompok kasus memiliki hunian yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Tingkat kepadatan hunian pada kelompok kasus juga lebih besar, yakni sebanyak 45% responden memiliki hunian yang tingkat kepadatannya melebihi kapasitas, sedangkan sebesar 20% saja pada kelompok kontrol yang memiliki tingkat kepadatan yang tidak memenuhi syarat.

Dari keseluruhan faktor risiko yang diteliti selanjutnya diuji untuk melihat hubungan dan besarnya tingkat risiko. Faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB paru antara lain Pendidikan (p value 0,042), pekerjaan (p value 0,022), pengetahuan (p value 0,038), pencahayaan rumah (p value 0,024), dan kepadatan hunian (p value 0,032). Sedangkan faktor lain terbukti tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden pada kelompok kasus berada pada rentang usia produktif sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan pada kelompok kontrol dengan usia produktif sebanyak 20 orang (50%) . Hasil uji Chi Square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian TB Paru BTA positif dengan nilai $p = 0,367$. Sekitar 75 % pasien TB adalah kelompok usia produktif karena kemungkinan terpapar dengan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* lebih besar selain itu reaktifan endrogen (aktif kembali yang telah) dapat terjadi dalam usia non produktif ada dalam tubuh (Paramani,2013) , selain itu lingkungan kerja yang padat serta berhubungan dengan banyak orang juga dapat meningkatkan risiko terjadinya TB paru BTA positif . Kondisi kerja yang demikian ini memudahkan seseorang yang berusia produktif lebih muda dan lebih banyak yang menderita TB paru ⁽⁵⁾

Dalam penelitian ini pendidikan dikelompokkan menjadi pendidikan rendah (SD-SMP) dan berpendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi). Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 22 orang (55%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 12 orang (30,0%) . Hasil

analisis uji Chi Square menunjukkan ada nya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian TB paru BTA positif dengan nilai $p = 0,038$. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=2,852$ (1,137-7,152) artinya responden yang berpendidikan rendah berisiko 2,852 untuk menderita TB paru BTA positif dibanding responden yang berpendidikan tinggi . Menurut WHO ,tingkat pendidikan dan buta huruf dikalangan masyarakat miskin berkontribusi lebih lanjut terhadap kurangnya kesadaran terhadap kurangnya kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan pengobatan TB ⁽⁶⁾.

Hubungan antara pendidikan dengan kejadian TB paru BTA positif disebabkan jika rendah nya pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan nya untuk mengetahui tentang TB paru semakin rendah dikarenakan masyarakat kesulitan untuk memahami bahaya dan penyakit tentang tb paru dan juga jika seseorang berpendidikan tinggi mereka bisa untuk mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak sehingga mampu meningkatkan kualitas kesehatannya. Hal ini dikarenakan faktor pengetahuan juga merupakan faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dengan TB paru,

Faktor risiko lainnya yaitu pekerjaan yang ternyata berhubungan signifikan dengan

kejadian TB paru. Menurut Jhon Crofton jenis pekerjaan ada kaitannya dengan sosial ekonomi karena berhubungan dengan penghasilan yang didapat . Penderita TB paru yang bekerja dan memiliki sosial ekonomi yang baik akan berupaya untuk segera mencari pengobatan dan asupan gizi yang baik , sebaliknya seseorang dengan penghasilan rendah cenderung kesulitan untuk mendapatkan pengobatan dan asupan gizi yang cukup ⁽⁷⁾

Lingkungan yang meliputi kondisi rumah menjadi faktor terakhir yang diteliti. Hanya pencahayaan, dan ventilasi rumah yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian tb paru. Pencahayaan yang cukup dalam rumah sangat mempengaruhi kesehatan orang-orang yang ada didalamnya .Idealnya ,cahaya Masuk luasnya minimal 15-20% dari luas lantai yang terdapat di dalam ruangan rumah .Pencahayaan alami dapat diperoleh dari sinar matahari secara langsung kedalam ruangan melalui jendela, celah-celah dan bagian bangunan yang terbuka lainnya ⁽⁸⁾. Keberadaan matahari dalam rumah sangat penting karena sinar matahari dapat mencegah dan menghambat pertumbuhan bakteri *Micobacterium Tuberculosis* dalam waktu dua jam ⁽⁹⁾. Kepadatan hunian juga dapat mempengaruhi kesehatan ,karena suatu rumah yang

penghuni nya padat dapat memungkinkan terjadinya penularan penyakit dari satu manusia ke manusia lainnya yang dapat menular.

SIMPULAN

Faktor risiko yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur antara lain pendidikan (p value 0,042), pekerjaan (p value 0,022), pengetahuan (p value 0,038), pencahayaan rumah (p value 0,024), dan kepadatan hunian (p value 0,032). Untuk menurunkan resiko terjadinya kasus tersebut, dapat dilakukan dengan cara :

1. Melaksanakan pertemuan tingkat puskesmas kecamatan dan kelurahan untuk memberikan pelatihan dan mengaktifkan peran kepala kelurahan , perangkat kelurahan , kader TB untuk ikut berpartisipasi dalam melaksanakan program penanggulangan TB paru
2. Meningkatkan pencatatan ataupun dokumentasi mengenai pelaksanaa program TB paru baik di puskesmas maupun di lapangan agar dapat memudahkan pemegang program maupun kepala puskesmas untuk mengambil kebijakan
3. Diadakan nya pelatihan khusus untuk PMO (pemantau minum obat) di

Puskesmas secara rutin mengenai peran , tugas serta keterampilan yang perlu PMO miliki

4. Puskesmas meningkatkan frekuensi penyuluhan pencegahan dan pemberantasan TB paru secara kelompok kepada pasien dan masyarakat .

DAFTAR PUSTAKA

1. RI K. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Indonesia; 2014.
2. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017. Jakarta; 2017.
3. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health Behavior and Health Education. Fourth Edi. Orleans CT, editor. Jakarta: Jossey-Bass; 2008.
4. Nurjana MA. Faktor Risiko Terjadinya Tuberkulosis Paru Usia Produktif (15-45 Tahun) Di Indonesia. Media Litbangkes. 2015;volume 25:165–70.
5. Paramani NP. Hubungan Dukungan Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2013. Universitas Negri Gorontalo; 2013.
6. Cahdiah D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadi TB Paru Di Puskesmas Kembangan Jakarta Barat Tahun 2004. UHAMKA; 2005.
7. Muaz. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian TB Paru Basil Tahan Asam Basah Positif di Puskesmas Wilayah Serang Kota Serang Tahun 2014. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.Jakarta.; 2014.
8. Mubarak. Ilmu Kesehatan Masyarakat :Teori Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
9. Girsang M. Mycobacterium Penyebab Penyakit Tuberkulosis serta mengenal sifat-sifat Pertumbuhannya [Internet]. 2013 [cited 2019 Mar 28]. Available from: [http://pppl.depkes.go.id/_asset_download/edit Mycobacterium BTKL MAJALAH 2013.PDF](http://pppl.depkes.go.id/_asset_download/edit_Mycobacterium_BTKL_MAJALAH_2013.PDF)