

SUMMARY

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGIMANA KECAMATAN PAGIMANA KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2012

NURHAYATI WADJAH

811408078

ABSTRAK

Di Indonesia TBC merupakan masalah utama untuk kesehatan masyarakat juga merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskular dan penyakit saluran pernapasan. Sekitar 75% penderita TBC Paru adalah kelompok usia produktif secara ekonomis (15-50 Tahun). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik penderita BTA TBC paru yang diantaranya adalah umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, dan kondisi rumah (ventilasi) serta kebiasaan merokok. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *survey deskriptif*. Pengolahan data dan analisa data menggunakan program SPSS sedangkan penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dengan populasi sebanyak 255 penderita TBC Paru dan jumlah sampel sebanyak 188 penderita TBC Paru yang ditentukan dengan *teknik purposive sampling*.

Berdasarkan hasil penelitian untuk karakteristik yang didapat di lapangan penelitian bahwa faktor-faktor karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan pendidikan dan pendapatan berpengaruh terhadap kejadian TBC paru. Dan pada kondisi rumah khususnya ventilasi yang mempengaruhi terjadinya TBC paru yaitu ventilasi yang tidak memenuhi syarat dengan jumlah sampel 11 rumah (10,10%) yang menderita TBC paru. Sedangkan yang suspek terdapat sebanyak 98 rumah (89,9%) kemudian pada kebiasaan merokok yang mempengaruhi kejadian TBC paru yaitu pada orang mengonsumsi rokok dengan jumlah sampel 16 orang (10,1%). Diharapkan agar lebih meningkatkan penyuluhan berupa pencegahan dan pemahaman kepada masyarakat agar cepat dan peka terhadap kebersihan lingkungan sekitarnya.

Kata Kunci : TBC Paru, Ventilasi rumah, dan Kebiasaan Merokok.

1. Pendahuluan

Penyakit TBC (tuberkulosis) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TBC, karena pada sebagian besar Negara di dunia, penyakit TBC tidak terkendali. Hal ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita penular (BTA positif).

Menurut data di Sulawesi Tengah bahwa kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dimasyarakat sesuai jumlah penduduk di Sulawesi Tengah kurang lebih 5.000 orang. Jumlah kasus yang baru berhasil ditemukan tahun 2010 kurang lebih 2.300 kasus positif. Dalam penemuan kasus Suspek dan Penderita TBC Paru (CDR) di wilayah kerja Puskesmas Pagimana pada tahun 2010 berjumlah 209 kasus dan pada tahun 2011 meningkat menjadi 255 kasus, dan pada tahun 2011 Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TBC Paru di wilayah kerja Puskesmas Pagimana mencapai 9,41% pada 24 penderita.

Berdasarkan data tahun 2011, di wilayah kerja Puskesmas Pagimana bahwa jumlah penderita TBC mencakup 255 penderita, di mana 230 adalah suspek dan 25 adalah penderita BTA positif.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Survei Deskriptif di mana dilakukan survei terhadap sekumpulan objek (masyarakat/penderita) yang bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik Suspek dan Penderita TBC Paru di wilayah kerja Puskesmas Pagimana Kecamatan Pagimana Kabupaten Banggai.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua suspek dan penderita TBC Paru yang tercatat pada data Puskesmas Pagimana yang terdiri dari 11 desa, yang memiliki jumlah 255 penderita, dengan suspek 230 dan 25 BTA positif. Sedangkan jumlah sampel adalah sebagian suspek dan penderita TBC Paru yang ada di Kecamatan Pagimana yang terdiri dari 5 desa yang memiliki jumlah suspek dan penderita TBC Paru 188 orang. Di mana Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* adalah pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. Di mana dalam pengambilan sampel ini sesuai persyaratan (sifat-sifat, karakteristik, ciri, dan kriteria) dengan alasan dan tujuan tertentu.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan terhadap satu variabel yang menggambarkan suatu kejadian yang dilihat dari segi karakteristik diantaranya umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan dan pendapatan yang diperoleh perbulan.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Umur	Jumlah	Persentase (%)
21 - 25 tahun	1	0,5
26 - 30 tahun	3	1,6
31 - 35 tahun	5	2,7
36 – 40 tahun	13	6,9
41 – 45 tahun	38	20,2
46 – 50 tahun	44	23,4
51 – 55 tahun	56	29,8
56 – 60 tahun	23	12,2
61 – 65 tahun	5	2,7
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut yang lebih banyak terdistribusi adalah responden yang berusia 51 tahun – 55 tahun sebanyak 56 responden (29,8%), dan yang paling sedikit adalah responden yang berusia 21 - 25 tahun sebanyak 1 responden (0,5%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	149	79,3
Perempuan	39	20,7
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa presentase orang yang banyak terdistribusi pada jenis kelamin laki –laki yaitu 149 responden (79,3 %) dan yang paling sedikit terdistribusi pada jenis kelamin perempuan yaitu 39 responden (20,7 %).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Alamat Responden
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Alamat Responden	Jumlah	Persentase (%)
Pagimana	44	23.4
Basabungan	33	17.6
Sinampangnyo	33	17.6
Taloyon	12	6.4
Jaya Bakti	66	35.1
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa distribusi orang menurut alamat terbanyak didesa Jaya Bakti yakni sebanyak 66 orang (35.1 %) dan terendah terdapat didesa Taloyon sebanyak 12 orang (6.4 %).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
PNS	13	6.9
Buruh	20	10.9
URT	8	4.3
Pedagang	52	27.7
Petani	28	14.9
Nelayan	67	35.6
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa presentase jenis pekerjaan orang lebih banyak terdistribusi pada pekerjaan Nelayan yaitu 61 sampel (35,6%) dan presentase jenis pekerjaan yang paling sedikit terdistribusi pada pekerjaan PNS yaitu 13 sampel (6.9%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
PT	12	6.4
SMA/Sederajat	31	16.5
SMP/Sederajat	63	33.5
SD	58	30.9
Tidak Sekolah	24	12.8
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut, menunjukkan bahwa presentase orang untuk pendidikan terakhir lebih banyak terdistribusi pada SMP sebanyak 63 orang (33,5%), dan yang paling sedikit terdistribusi pada PT sebanyak 12 orang (6,4%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendapatan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

No	Pendapatan	Kejadian TBC Paru				Jumlah	
		Menderita TBC Paru (BTA)		Gejala TBC Paru (Suspek)			
		n	%	n	%	n	%
1	< Rp. 1 juta	10	10,5	85	89,5	95	100
2	Rp. 1 juta - > Rp.2juta	8	8,6	85	91,4	93	100
Jumlah		18	9,6	170	90,4	188	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa sampel lebih banyak didapatkan pada pendapatan keluarga < 1.000.000 yaitu sebanyak 95 sampel. Di mana yang menderita TBC paru sebanyak 10 sampel (10,5%) sedangkan yang tidak menderita TBC paru sebanyak 85 sampel (89,5%). Sedangkan paling sedikit terdapat pada pendapatan keluarga \geq 2.000.000 sebanyak 93 sampel, dimana yang menderita TBC paru sebanyak 8 sampel (8,6%) dan yang tidak menderita TBC paru sebanyak 85 sampel (91,4%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian TBC Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Pemeriksaan	Jumlah	Persentase (%)
BTA	18	9.6
Suspek	170	90.4
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut dari jumlah sampel sebanyak 188 terlihat bahwa penderita TBC paru yang terdistribusi BTA positif adalah 18 sampel (9.6%) lebih rendah dari yang tidak menderita TBC paru sebanyak 170 sampel (90.4 %).

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendapatan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

Ventilasi	Jumlah	Persentase
Memenuhi Syarat	79	42.0
Tidak Sesuai Syarat	109	58.0
Total	188	100.00

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa presentase ketersediaan ventilasi rumah yang banyak terdistribusi adalah ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 109 rumah (58,0%) dan presentase sedikit yaitu pada rumah yang telah memenuhi syarat ventilasi sebanyak 79 rumah (42,0%).

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Merokok
Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana

No	Pernyataan	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak	29	15.4
2	Ya	159	84.6
Total		188	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa presentase kebiasaan merokok lebih banyak terdistribusi pada responden yang sering merokok sebanyak 159 sampel (84,6%) dan persentase sedikit terdistribusi pada responden yang tidak sering merokok sebanyak 29 sampel (15,4%).

3.2 Pembahasan

Untuk mengetahui gambaran karakteristik dari TBC Paru maka dapat diuraikan:

- a. Karakteristik umur dapat mempengaruhi kejadian TBC Paru karena semakin tua umur seseorang maka semakin rentan terkena penyakit TBC paru. Faktor umur dalam kejadian penyakit tuberkulosis paru. Risiko untuk mendapatkan tuberkulosis paru dapat dikatakan seperti halnya kurva normal terbalik, yakni tinggi ketika awalnya, menurun karena diatas 2 tahun hingga dewasa memiliki daya tahan terhadap tuberkulosis paru dengan baik.
- b. Jenis kelamin dapat juga menyebabkan terjadinya penyakit TBC Paru. Di mana hal ini dikarenakan oleh faktor kebiasaan merokok pada laki-laki yang hampir dua kali lipat dibandingkan wanita. Penyakit TB Paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan (menurut WHO), tetapi sedikitnya dalam periode setahun ada sekitar 1 juta perempuan yang meninggal akibat TB-Paru, dapat disimpulkan bahwa pada kaum perempuan lebih banyak terjadi kematian yang disebabkan oleh TB Paru dibandingkan dengan akibat proses kehamilan dan persalinan. Pada jenis kelamin laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga lebih mudah terpapar dengan agent penyebab TB Paru.
- c. Perbedaan pekerjaan yang dimiliki seseorang menyebabkan terdapat pula perbedaan status sosial ekonomi yang dimiliki (Notoatmodjo 2007). Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Beban yang dimaksud yaitu fisik, mental atau sosial pekerja. Kemampuan para kerja berbeda dari satu dengan lainnya yakni pada keterampilan, keserasian, keadaan gizi, jenis kelamin, usia dan ukuran tubuh. Pekerjaan dalam penelitian TBC Paru di wilayah kerja puskesmas Pagimana adalah pekerjaan sehari – hari sampel untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.
- d. Pendidikan tentang TBC paru dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang memberi pengaruh positif dalam penyembuhan, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Depkes RI, 2002) bahwa tingkat pendidikan yang relatif rendah pada penderita TBC paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala dan pengobatan TBC paru. Pendidikan yang rendah tidak menjamin dapat menyebabkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan diri dalam hal ini berupa pencegahan terhadap masalah penyakit.
- e. Pendapatan keluarga yang akan mempunyai dampak terhadap pola hidup sehari-hari diantara konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan selain itu juga akan mempengaruhi terhadap kepemilikan rumah (kontruksi rumah). Kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya TBC Paru (Mohammad 2008).
- f. Kondisi rumah (Ventilasi) aliran udara diusahakan cross ventilation dengan menempatkan lubang ventilasi berhadapan antar dua dinding. Aliran udara ini

jangan sampai terhalang oleh barang-barang besar, misalnya lemari, dinding, sekat dan lain-lain. Secara umum, penilaian ventilasi rumah dengan cara membandingkan antara luas ventilasi dan luas lantai rumah, dengan menggunakan Role meter. Menurut indikator pengawaan rumah, luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah 10% luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah < 10% luas lantai rumah. Luas ventilasi rumah yang < 10 % dari luas lantai (tidak memenuhi syarat kesehatan) akan mengakibatkan berkurangnya konsentrasi oksigen dan bertambahnya konsentrasikarbon dioksida yang bersifat racun bagi penghuninya. Disamping itu, tidak cukupnya ventilasi akan menyebabkan peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk tumbuh dan berkembang biaknya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman tuberkulosis. Selain itu, fungsi kedua ventilasi adalah untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen seperti tuberkulosis, karena di situ selalu terjadi aliran udara yang terus menerus. Bakteri yang terbawa oleh udara akan selalu mengalir. Selain itu, luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran aliran udara dan sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, akibatnya kuman tuberkulosis yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar dan ikut terhisap bersama udara pernafasan.

- g. Kebiasaan merokok adalah penyebab terbesar penyakit paru-paru, untuk persentasenya sebesar 87%, sedangkan untuk penyebab lain oleh radiasi, arsen, zat asbes, nikel, klorometil eter, gas mustard, kromat dan pancaran oven. Neoplasma sel kecil yang mengalami transformasi dan berevolusi menjadi sel kanker (Yesner). Seperti yang sudah dikemukakan di awal bahwa penyebab terbesar adalah merokok. Untuk penyakit kanker paru-paru ini ada pemicu lain terjadinya penyakit ini yaitu penyakit TBC dan pneumonia. Akibat yang dapat timbul adanya kedua penyakit ini yaitu timbulnya perlukaan pada jaringan sel organ paru sehingga di dalam rongga tersebut terjadi pertumbuhan sel abnormal. Kanker paru-paru yang biasanya berkembang dari kasus ini adalah jenis adenocarcinoma (adenoma).

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran karakteristik kejadian TBC Paru yang meliputi karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, pendapatan, dan kondisi rumah khususnya ventilasi serta kebiasaan merokok di Wilayah kerja Puskesmas Pagimana Kecamatan Pagimana Kabupaten Banggai tahun 2012, dapat disimpulkan bahwa: Karakteristik umur dinyatakan bahwa sampel terbesar penderita TB berumur antara 51-55 tahun yakni sebanyak 56 sampel. Sedangkan yang paling sedikit terdapat pada umur 21-25 tahun dengan jumlah sampel 1. Pada jenis kelamin menunjukkan bahwa distribusi menurut jenis kelamin bahwa yang paling besar penderitanya adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 sampel yang menderita TBC paru. Pada pekerjaan

menunjukkan bahwa distribusi menurut jenis pekerjaan yang paling besar persentasinya adalah nelayan, Pada pendidikan menunjukkan bahwa distribusi menurut pendidikan terakhir yang paling banyak persentasinya adalah pendidikan terakhir SMK/SMA, Pendapatan menunjukkan bahwa distribusi menurut pendapatan keluarga di wilayah kerja yang paling banyak adalah pendapatan keluarga yang kurang dari Rp1.000.000, Pada ventilasi menunjukkan bahwa distribusi menurut ventilasi rumah yang paling banyak persentasinya adalah ventilasi yang tidak memenuhi syarat, Pada kebiasaan merokok menunjukkan bahwa distribusi menurut kebiasaan merokok yang paling banyak angka penderita BTA positif adalah sampel yang sering/biasa merokok.

Diharapkan Kepada masyarakat umum diharapkan untuk memelihara kesehatan lingkungan agar terhindar dari penyakit TBC, Kepada penderita TBC senantiasa berobat secara rutin dan selalu menjaga kesehatan dengan menghentikan kebiasaan merokok, mengupayakan adanya ventilasi udara sesuai kriteria rumah sehat, menghindari kontak serumah dengan penderita TBC, selalu menjaga kebersihan diri agar tidak mudah terserang penyakit, kepada instansi terkait diharapkan terus melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada seluruh masyarakat, khususnya warga penderita TBC, menyangkut pentingnya untuk menjaga kesehatan, kepada peneliti, diharapkan dapat lebih mengembangkan dan mencari variable baru yang dapat menyebabkan kejadian TBC Paru, serta meningkatkan kepekaan dan kepedulian sosial terkait masalah kesehatan masyarakat.