

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Factors Related To The Occurrence of Pulmonary Tuberculosis in The Working Area of Tanjung Sakti Health Center, Lahat Regency

Sukma Winda ¹⁾, Wulandari ²⁾, Darmawansyah ³⁾
^{1,2,3.} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
sukma@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [28 Juli 2026]

Revised [25 Oktober 2026]

Accepted [28 Oktober 2026]

Kata Kunci :

Kejadian TB Paru,
Pengetahuan, Kebiasaan
Merokok, Peran Petugas.

Keywords :

Occurrence of Pulmonary TB,
Knowledge, Smoking Habist,
Role of Health Workers.

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Berdasarkan data puskesmas Tanjung Sakti penderita TB paru tahun 2023 sebanyak 17 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Kejadian TB paru di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Penelitian ini menggunakan tipe enelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan case control, sampel kasus sebanyak 17 responden BTA + dengan teknik pengambilan sampel total sampling, dan sampel kontrol sebanyak 17 responden dengan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisioner. Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, kebiasaan merokok dan peran petugas dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Perlu adanya peningkatan promosi kesehatan terkait TB paru oleh petugas kesehatan, serta peningkatan peran petugas kesehatan

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is one of the top 10 causes of death worldwide and the leading cause of death from infectious agents. According to data from the Tanjung Sakti Community Health Center (Puskesmas), there were 17 cases of pulmonary TB in 2023. The purpose of this study was to determine factors associated with the incidence of pulmonary TB in the Tanjung Sakti Community Health Center's work area, Lahat Regency. This study used a quantitative, descriptive-analytical research method using a case-control design. The case sample consisted of 17 AFB positive respondents using a total sampling technique, and the control sample consisted of 17 respondents using a simple random sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Univariate and bivariate analysis with the chi-square test were used for analysis. The results showed a relationship between knowledge, smoking habits, and the role of health workers with the incidence of pulmonary TB in the Tanjung Sakti Community Health Center's work area, Lahat Regency. There is a need for increased health promotion related to pulmonary TB by health workers, as well as an increased role for health workers

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB paru) merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, suatu basil tahan asam yang ditularkan melalui udara. Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita tuberkulosis). (Kemenkes RI, 2020). Penyakit TB Paru biasanya, terjadi infeksi antara 2-10 minggu. Tuberkulosis paru menyebabkan kerusakan terutama pada paru, menimbulkan gangguan berupa batuk, sesak nafas, bahkan dapat menyebar ke tulang, otak dan organ lainnya. Bila dibiarkan TB paru ini dapat menggerogoti tubuh sehingga tubuh menjadi kurus dan dapat menyebabkan kematian. Dampak lain TB Paru yaitu penyakit ini dapat menyebabkan stres serta depresi. Penyakit TB Paru jika tidak di tangani dengan tepat dapat menjadi sumber kekhawatiran, sehingga menyebabkan lebih banyak kasus dan masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018)

Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC diantaranya yaitu India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%). Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi TB Paru di Indonesia mengalami kenaikan kasus selama 3 tahun terakhir dari tahun 2020 sebanyak 393.323 kasus naik sebesar 17% menjadi sebanyak 443.235 kasus di tahun 2021 dan naik kembali sebesar 65% sebanyak 694.808 kasus di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023).

Jumlah terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Sumatera Selatan tahun 2023 adalah sejumlah 116.044 dengan jumlah tertinggi terdapat pada Kota Palembang sebanyak 59.772 kasus dan terendah pada Kabupaten Empat Lawang sebanyak 274 kasus serta kabupaten Lahat sebanyak 807 kasus (Dinkes Sumatera Selatan, 2024). Berdasarkan data puskesmas Tanjung Sakti penderita TB paru tahun 2024 sebanyak 17 orang (Puskesmas Tanjung Sakti, 2025).

Faktor resiko TB paru menurut teori Green adalah faktor yang mempermudah (Predisposing Factor) yaitu pengetahuan, perilaku dan sikap, faktor yang memungkinkan (Enabling Factor) seperti pemakaian OAT, tersedianya fasilitas kesehatan, pengawas minum obat dan kemudahan menjangkau fasilitas kesehatan sedangkan faktor penguat (Reinforcing Factor) yaitu dukungan dan motivasi keluarga (Notoadmojo, 2021).

Penyakit TB Paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Dewasa ini dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru. Untuk mengatasi masalah tersebut, harus ditunjang dengan pengetahuan tentang penyakit TB paru yang baik.

Sebaliknya makin rendah pengetahuan pasien tentang bahaya penyakit TB paru, makin besar pula resiko terjadi penularan dan proses kesembuhan penderita kurang optimal. Praktek yang tidak di dasari oleh pengetahuan yang kuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang kuat jika tidak diimbangi oleh praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Maka dari itu pengetahuan dan merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat salah satunya upaya pencegahan penyakit tuberkulosis (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat, diperoleh informasi bahwa dari 10 orang yang melakukan pemeriksaan TB paru, terdapat 3 orang yang menderita TB paru BTA (+), penderita TB paru mengatakan bahwa tidak mengetahui apa itu TB Paru, dan gejala TB paru, sehingga mereka hanya berpikir bahwa batuk yang mereka derita adalah batuk biasa. Namun dari 7 Orang yang melakukan pemeriksaan TB paru BTA (-), 4 orang diantaranya mengatakan bahwa mereka mengetahui apa itu TB paru, gejala dan pencegahannya, sehingga mereka sesegera mungkin memeriksakan diri ke puskesmas untuk mengetahui mereka terinfeksi atau tidak ketika mempunyai tanda atau gejala. Selanjutnya 3 orang penderita TB paru ini sebelumnya merupakan perokok aktif. Perokok aktif ini bisa menghabiskan > dari 5 batang rokok setiap hari. Sedangkan penderita TB paru BTA (-) 4 diantaranya tidak meroko. Penderita TB paru mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan penyuluhan atau edukasi terkait TB paru oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat"

LANDASAN TEORI

Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman berbentuk batang yang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap pewarnaan. Oleh karena itu disebut Basil Tahan Asam (BTA). Kuman Tuberkulosis cepat mati apabila terkena sinar matahari secara langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang lembab dan gelap. Sebagian besar kuman terdiri atas asam lemak atau lipid, kemudian peptidoglikan dan arabinomanan. Lipid ini yang membuat kuman lebih tahan terhadap asam (asam alkohol) sehingga disebut Basil Tahan Asam (BTA) dan juga lebih tahan terhadap gangguan kimia dan fisis. Kuman dapat bertahan hidup pada udara kering maupun dalam keadaan dingin (dapat bertahan hidup bertahun-tahun didalam). Hal ini terjadi karena kuman berada dalam sifat dormant. Dari sifat dormant ini kuman dapat bangkit kembali dan menjadikan tuberkulosis aktif kembali. Di dalam jaringan kuman hidup sebagai parasit intra seluler yakni dalam sitoplasma makrofag (Kemenkes RI, 2018).

Menghirup *Mycobacterium Tuberculosis* menyebabkan salah satu dari empat kemungkinan hasil, yakni pembersihan organisme, infeksi laten, permulaan penyakit aktif (penyakit primer), penyakit aktif bertahun-tahun kemudian (reaktivasi penyakit). Setelah terhirup, droplet infeksius tetesan menular menetap diseluruh saluran udara. Sebagian besar bakteri terjebak dibagian atas saluran nafas dimana sel epitel mengeluarkan lender. Lender yang dihasilkan menangkap zat asing dan silia dipermukaan sel terus-menerus menggerakkan lender dan partikelnya yang terangkap untuk dibuang. System ini memberi tubuh pertahanan fisik awal yang mencegah infeksi tuberkulosis (Puspasari, 2019).

TBC paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil TBC (*Mycobacterium Tuberculosis Humanis*). Karena ukurannya yang sangat kecil, kuman TB dalam percik renik (droplet nuclei) yang terhirup, dapat mencapai alveolus. Masuknya kuman TBC ini akan segera diatasi oleh mekanisme imunologis non spesifik. Makrofag alveolus akan menfagosit kuman TBC dan biasanya sanggup menghancurkan sebagian besar kuman TBC. Akan tetapi, pada sebagian kecil kasus, makrofag tidak mampu menghancurkan kuman TBC dan kuman akan bereplikasi dalam makrofag.

Tanda dan gejala yang sering terjadi pada Tuberkulosis adalah batuk yang tidak spesifik tetapi progresif. Penyakit Tuberkulosis paru biasanya tidak tampak adanya tanda dan gejala yang khas. Biasanya keluhan yang muncul adalah : a) Demam terjadi lebih dari satu bulan, biasanya pada pagi hari; b) Batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus; batuk ini membuang/mengeluarkan produksi radang, dimulai dari batuk kering sampai batuk purulent (menghasilkan sputum); c) Sesak nafas, terjadi bila sudah lanjut dimana infiltrasi radang sampai setengah paru; d) Nyeri dada ini jarang ditemukan, nyeri timbul bila infiltrasi radang sampai ke pleura sehingga menimbulkan pleuritis; e) Malaise ditemukan berupa anoreksia, berat badan menurun, sakit kepala, nyeri otot dan keringat di waktu di malam hari.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) (Notoatmodjo, 2020).

Kebiasaan Merokok

Merokok diketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan risiko untuk menyebabkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik dan kanker kandung kemih. Perokok pasif memiliki risiko lebih tinggi daripada perokok aktif. Seseorang dikatakan perokok jika telah menghisap minimal 100 batang rokok. Pengukuran tentang kebiasaan merokok atau menghirup paparan asap rokok pada seseorang dapat ditentukan pada suatu kriteria yang dibuat berdasarkan anamnesis atau menggunakan kriteria yang telah ada. Biasanya batasan yang digunakan adalah berdasarkan jumlah rokok yang dihisap setiap hari atau lamanya kebiasaan merokok (Riza, 2022).

Paparan asap rokok meningkatkan risiko untuk terkena TB Paru sebanyak 2,2 kali. Prevalensi merokok pada hampir semua Negara berkembang lebih dari 50%. Dengan adanya kebiasaan merokok akan mempermudah untuk terjadinya infeksi TB Paru (Nizar, 2017). Perilaku merokok atau menghirup paparan asap rokok yang dilakukan secara terus-menerus akan berakibat pada terganggunya sistem pertahanan paru yang berdampak pada rusaknya makrofag alveolar sehingga sistem kekebalan tubuh menurun. Menurunnya sistem kekebalan tubuh menyebabkan M. tuberkulosis dalam paru resisten terhadap obat yang berakibat pada gagal konversi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik yaitu untuk menguji hubungan atau pengaruh antar variabel dengan menggunakan analisis statistik. Penelitian ini menggunakan desain case control, yaitu penelitian observasi analitik yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparnya (restropektif), rancangan ini bergerak dari akibat (penyakit) kearah sebab (paparan) yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan, kebiasaan merokok dan peran petugas kesehatan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik total sampling yaitu seluruh populasi di jadikan sampel penelitian yaitu: Kasus Merupakan responden yang telah terdiagnosis TB Paru aktif berdasarkan data rekam medis atau status BTA Positif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat tahun 2024 sebanyak 17 orang. Kontrol dalam penelitian ini diambil yaitu sebanyak 17 orang kontrol, dipilih secara acak dengan rasio 1:1 terhadap jumlah kasus. Analisis ini melihat hubungan pengetahuan dan kebiasaan merokok yang berhubungan kejadian Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Jenis uji statistik yang digunakan Chi-Square (χ^2)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	18	52,9
Cukup	9	26,5
Baik	7	20,6
Kebiasaan Merokok		
Ya Merokok	18	52,9
Tidak Merokok	16	47,1
Peran Petugas		
Kurang	18	52,9
Baik	16	47,1
Total	34	100

Sumber: Data Primer (2025)

Distribusi frekuensi pengetahuan responden menunjukkan sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (52,9%). Distribusi frekuensi kebiasaan merokok responden menunjukkan sebagian besar dari responden memiliki kebiasaan merokok sebanyak 18 responden (52,9%). Distribusi frekuensi peran petugas menunjukkan sebagian besar dari peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 18 responden (52,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Kabupaten Lahat									
Pengetahuan	Kejadian TB Paru				Total		χ^2	p	Or
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	13	76,5	5	29,4	18	52,9	8,127	0,017	-
Cukup	3	17,6	6	35,3	9	26,5			
Baik	1	5,9	6	3,5	7	20,6			
Total	17	100	17	100	34	100			

Sumber: Data Primer (2025)

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa pada dari 17 responden (responden BTA (+)) memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 (76,5%), Cukup sebanyak 3(17,6%) dan baik 1 (5,9%). Dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 (29,4%), pengetahuan cukup 6 (35,3%) dan pengetahuan baik 6 (3,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $\chi^2=8,127$ dan $p \text{ value}=0,017$ lebih kecil dari ($p \text{ value} < 0,05$) pada alfa 5% maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat.

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Pengetahuan	Kejadian TB Paru				Total		χ^2	p	Or
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%	n	%			
Ya Merokok	12	70,6	6	35,3	18	52,9	4.250	0,039	4,4 (1.041 – 18. 599)
Tidak Merokok	5	29,4	11	64,6	16	47,1			
Total	17	100	17	100	34	100			

Sumber: Data Primer (2025)

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 17 responden (responden BTA (+)) memiliki kebiasaan merokok sebanyak 12 (70,6%) dan tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 5 (29,4%). Dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki kebiasaan merokok sebanyak 6 (35,3%) dan yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak (16) 64,6%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $\chi^2=4,250$ dan $p \text{ value}=0,039$ lebih kecil dari ($p \text{ value} \leq 0,05$) pada alfa 5% maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima dengan nilai OR : 4,4. Dengan demikian terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat.

Tabel 4. Hubungan Petugas Kesehatan dengan Kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Pengetahuan	Kejadian TB Paru				Total		χ^2	p	Or
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	13	76,5	5	29,4	18	52,9	5,784	0,016	7,8 (1,687 – 36,062)
Baik	4	23,5	12	70,6	16	47,1			
Total	17	100	17	100	34	100			

Sumber: Data Primer (2025)

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 17 responden (responden BTA (+)) menyatakan peran petugas kesehatan kurang sebanyak 13 (76,5%) dan menyatakan peran petugas baik sebanyak 4 (23,5%). Dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki kebiasaan merokok sebanyak 6 (35,3%) dan yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak (16) 64,6%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $\chi^2=5,784$ dan $p \text{ value}=0,016$ lebih kecil dari ($p \text{ value} \leq 0,05$) pada alfa 5% maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima serta nilai OR=7,8. Dengan demikian terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden (responden BTA (+)) memiliki pengetahuan baik 1 (5,9%). Hal ini dikarenakan responden sering kontak dengan penderita TB paru sehingga responden tertular penyakit TB paru. Selain itu responden tidak memakai masker jika kontak dengan penderita TB paru padahal responden tahu bagaimana cara pencegahan TB paru.

Dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki pengetahuan pengetahuan baik 6 (3,5%). Pengetahuan yang baik yang dimiliki responden menyebabkan responden paham cara pencegahan tertular dari penyakit TB paru, dari jawaban responden diketahui bahwa responden tahu apa itu TB paru, penyebab TB Paru dan tahu tanda dan gejala TB Paru. Dengan pengetahuan yang baik maka responden segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Penelitian ini memiliki makna bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang TB paru maka semakin rendah pula resiko terkena TB Paru dan semakin rendah pengetahuan seseorang mengenai TB paru maka semakin tinggi resiko terkena TB Paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung Sutriyawan, Nofianti, dan Rd. Halim Tahun 2022, hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel yang terbukti berhubungan dengan kejadian tuberkulosis adalah pengetahuan ($p\text{-value}=0,018$), dengan prevalensi tuberkulosis sebesar 41,1%.

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden (responden BTA (+)) tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 5 (29,4%). Berdasarkan jawaban responden pernah kontak langsung dengan penderita TB paru, responden baru mengetahui bahwa TB paru merupakan penyakit yang bisa menular melalui udara dari percikan atau droplet penderita TB paru. Selain itu responden tidak mengetahui cara pencegahan TB paru dan tidak mengetahui faktor resiko terjadinya TB paru.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki kebiasaan merokok sebanyak 6 (35,3%). Jawaban responden mengatakan bahwa meskipun memiliki kebiasaan merokok responden menghindari kontak langsung dengan penderita TB paru. Responden yang tidak mengalami tuberkulosis paru diduga karena responden memiliki pemahaman tentang penyakit tuberkulosis paru, seperti pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, pengobatan dan cara pencegahan. Serta responden memiliki perilaku yang baik dalam upaya pencegahan penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Penelitian ini bermakna responden yang memiliki kebiasaan merokok (perokok aktif) memiliki resiko yang tinggi untuk terkena TB paru dan responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok mempunyai resiko yang rendah untuk terkena TB paru.

Penelitian Suharmanto 2024 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023, dengan nilai $OR=4.718$ artinya perokok aktif berpeluang 4.718 kali lebih rentan tertular TB paru, dibandingkan dengan perokok pasif atau yang tidak merokok.

Hubungan Peran Petugas Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden (responden BTA (+)) menyatakan peran petugas baik sebanyak 4 (23,5%). Berdasarkan jawaban responden meskipun peran petugas baik, responden mengalami TB paru positif dikarenakan responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dan memiliki kebiasaan merokok. Dari 17 responden (responden BTA (-)) memiliki kebiasaan merokok sebanyak 6 (35,3%). Meskipun responden memiliki kebiasaan merokok namun responden memiliki pengetahuan yang baik dan tidak kontak dengan penderita TB paru.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara peran petugas dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat. Penelitian ini memiliki arti bahwa peran petugas yang baik menurunkan resiko responden terkena TB paru dan peran petugas yang kurang baik meningkatkan resiko responden terkena TB paru.

Dukungan petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, maka sangat membantu terhadap peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru khususnya kepatuhan dalam minum obat TB Paru. Beberapa hasil studi menemukan bahwa pasien yang tidak teratur berobat dan DO disebabkan karena: tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan; tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, dan faktor ekonomi/tidak bekerja. (Cucu Herawati et al., 2020).

Hasil ini sependapat dengan analisis yang dilakukan Cucu Herawati dengan menunjukkan nilai $P\text{ value} = 0,003$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian TB Paru. Semakin kurang baik dukungan petugas kesehatan maka semakin tinggi resiko untuk terkena TB Paru. (Cucu Herawati et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan kurang di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

2. Sebagian besar dari responden memiliki kebiasaan merokok di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat
3. Sebagian besar dari peran petugas kurang baik di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat
5. Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat
6. Ada hubungan antara peran petugas dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Tanjung Sakti Kabupaten Lahat

Saran

1. Disarankan kepada pihak puskesmas agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menyusun, mengembangkan, serta mengevaluasi program pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru). Program tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kegiatan promosi kesehatan, penyuluhan secara rutin kepada masyarakat mengenai gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan TB Paru. Selain itu, pihak puskesmas diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan skrining dan penemuan kasus secara dini, terutama pada masyarakat yang memiliki gejala maupun riwayat kontak erat dengan penderita TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindyajati, G. 2017. Tuberkulosis (TB). Angsa Merah. Jakarta. Indonesia
- Banu, Sehra., Sitepu, Rahmadani., Sulistiasari, Refi. (2018). Faktor risiko kejadian TB paru di Puskesmas Hutarakyat Sidikalang. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 5(4), Hal. 254-263.
- Damayanti, et al. 2018. Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 121-130.
- Dinkes Sumatera Selatan. 2024. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023. Dinkes Sumatera Selatan. Sumatera Selatan.
- Gulo, A, Warouw, S, P, Brahmana, N. E. Br. 2021. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2020. Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol. 7 No. 1 April 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia E-ISSN : 2615-109x 128.
- Kemendes RI. 2017. Penemuan Pasien Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemendes RI. 2018. Infodatin Tuberculosis. Kemendes RI. Jakarta
- Kemendes RI. 2020. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (Tata Laksana Tuberculosis). Kemendes RI. Jakarta.
- Kemendes RI. 2022. Program Penanggulangan Tuberculosis. Kemendes RI. Jakarta. Le Mone, Burke, & Bauldoff. 2016. Keperawatan Medikal Bedah, Alih Bahasa. Jakarta: EGC
- Musdalifa, R, A. 2022. Hubungan Status Merokok Dan Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Usia Produktif (15- 50 Tahun) Di Provinsi Sumatera Selatan (Analisis Data Riskesdas 2018). Skripsi. Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Palembang.
- Nopita, E., Suryani, L., Siringoringo, H.E. 2023. Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA JKSP Vol. 6 No. 1.
- Notoatmodjo, S. 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2020. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. EGC. Jakarta.
- Oktavia et, al. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. [ejournal].7(2): 124-138. Tersedia di:
<http://jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/viewFile/440/pdf> [20 Mei 2019].

- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2021. Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia. PDPI. Jakarta.
- Puskesmas Tanjung Sakti. 2024. Profil Puskesmas Tanjung Sakti Tahun 2023.
- Puskesmas Tanjung Sakti. Tanjung Sakti Kabupaten Lahat.
- Puspasari, S. F. A. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Pustaka Baru Press.
- Riza, L. L., & Sukendra, D. M. 2022. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Gagal Konversi Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 89–96.
- Sofro, dkk. 2019. HIV/AIDS Bahan Kuliah. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, dkk. 2017. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta. Interna Publishing.
- Sutriyawan, A, Nofianti, dam Rd. Halim. 2022. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* Vol. 4, No. 1, April 2022.
- WHO. 2022. Global Tuberculosis Report 2022. World Health Organization 2022