

# HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI PUSKESMAS SUNGAI JINGAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2021

Regitha Cahyani<sup>1</sup>, Fakhsiannor<sup>2</sup>, Meilya Farika Indah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM17070200

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1120106301

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan  
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN060709281

E-mail: [regithacahyani06@gmail.com](mailto:regithacahyani06@gmail.com)

## ABSTRAK

*Tuberculosis* (TB) adalah salah satu masalah kesehatan yang harus dihadapi masyarakat dunia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2019 dengan total 1.203 kasus dan pada Tahun 2020 dengan total 472 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Perilaku Merokok dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Sungai Kota Banjarmasin Jingah tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 penderita TB Paru BTA (+) dan 472 suspek TB paru. Sampel sebanyak 80 orang. Dari penelitian ini diperoleh 80 sebagian besar mengalami TB Paru sebanyak 40 orang (50,0%), mempunyai perilaku merokok sebanyak 44 orang (55,0%), kepadatan hunian dengan kategori padat sebanyak 53 orang (66,3%). Uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*, ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB Paru ( $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ ), ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru ( $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ ). Diharapkan hasil penelitian ini Puskesmas mampu bekerja sama dengan lintas sektor terdekat dalam upaya penanggulangan penyakit TB Paru.

**Kata Kunci** : Perilaku Merokok, Kepadatan Hunian dan Kejadian TB Paru

---

## ABSTRACT

*Tuberculosis* (TB) is one of the health problems that must be faced by the world community. Based on data obtained from Sungai Jingah Health Center, Banjarmasin City in 2019 with a total of 1,203 cases

and 2020 with a total of 472 cases. This study aims to determine the relationship between behavioral behavior and residential density with the incidence of pulmonary TB at the Sungai Banjarmasin Jingah Community Health Center in 202. This study is a quantitative analytic study using a Case-Control approach. The population in this study were 40 patients with pulmonary TB smear (+) and 472 suspected pulmonary TB. The sample is 80 people. From this study, 80 people mostly experienced pulmonary TB as many as 40 people (50.0%), having smoking behavior as many as 44 people (55.0%), residential density with dense categories as many as 53 people (66.3%). Statistical test using Chi-Square test, there is a relationship between smoking behavior and the incidence of pulmonary TB ( $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ ), there is a relationship between occupancy and the incidence of pulmonary TB ( $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ ). It is hoped that the results of this study will be able to work together with the nearest cross-sector to control pulmonary TB disease.

**Keywords:** *Concealing Behavior, Occupancy Density, and Incidence of Pulmonary TB*

## **PENDAHULUAN**

*Tuberkulosis* (TB) adalah salah satu masalah kesehatan yang harus dihadapi masyarakat dunia. Setiap tahunnya, TB menyebabkan hampir dua juta kematian, dan diperkirakan saat ini sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB, yang mungkin akan berkembang menjadi penyakit TB di masa datang. Selain jumlah kematian dan infeksi TB yang amat besar, penambahan kasus baru TB pun amat signifikan, mencapai jumlah sembilan juta kasus baru setiap tahunnya. Bila tak dikendalikan, dalam 20 tahun mendatang TB akan membunuh 35 juta orang (WHO, 2006).

Badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2013 menyatakan bahwa *tuberculosis* saat ini menjadi ancaman global. Sekitar 1,7 Milyar orang diseluruh dunia telah terinfeksi *Mikrobacterium Tuberculosis*, terdapat 8,8 Juta orang menderita *tuberculosis* setiap tahunnya dan sekitar sepertiga populasi dunia di perkirakan telah terinfeksi dengan angka kematian tiga juta orang pertahun, maka setiap detiknya ada satu orang terinfeksi (Pedoman TB, 2013).

Penyakit *Tuberkulosis* masih menjadi masalah kesehatan dunia dimana WHO melaporkan bahwa sebagian besar berada di negara berkembang sekitar 75% diantaranya, di Indonesia setiap tahunnya ditemukan 539.000 kasus baru TB BTA positif dengan kematian 101.000. Menurut catatan Departemen Kesehatan sepertiga penderita tersebut ditemukan di RS dan sepertiga lagi di puskesmas, sisanya tidak terdeteksi dengan baik (Depkes RI,2006).

Indonesia sudah berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB di tahun 2015 jika di bandingkan dengan tahun 1990. Angka prevalensi TB yang pada tahun 1990 sebesar > 900 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 menjadi 647 per 100.000 penduduk. Dari semua indikator MDG's untuk TB di Indonesia saat ini baru target penurunan angka insidens yang sudah tercapai. Untuk itu perlu upaya yang lebih besar dan terintegrasi supaya Indonesia bisa mencapai target SDG's pada tahun 2030 yang akan datang (Dahlan. 2018).

Menurut Kemenkes RI (2018), Angka pemberitahuan kasus atau sering disebut *Case Notification Rate* (CNR) adalah semua jumlah kasus *Tuberkulosis* yang dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada disatu wilayah tertentu. Apabila dilihat dari data Pemerintah Kesehatan dari tahun 2008 sampai dengan 2017 semua khusus penderita *Tuberkulosis* mengalami peningkatan, sedangkan menurut karakteristik umur, pendidikan dan sosial ekonomi yaitu menunjukkan tingkat kejadian *Tuberkulosis* semakin rendah seiring dengan tingginya tingkat Perilaku Merokok seseorang. Diagram

data penderita Tuberkulosis menunjukkan pada usia 65-74 tahun. Sedangkan, untuk diagram pada sosial ekonomi tidak ada menunjukkan perbedaan antara tingkatan sosial dari ekonomi menengah sampai keatas. Hal itu disebabkan Tuberkulosis bisa terjadi pada semua tingkatan sosial.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, kasus TB paru terbanyak di Kecamatan Banjarmasin Utara terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah, total suspek sebanyak 1.203 dengan jumlah kasus 72 orang, kemudian pada tahun 2020 jumlah suspek 472 orang dengan jumlah kasus 40 orang, penurunan disebabkan oleh adanya Pandemi Covid 19 sehingga dengan adanya PSBB kesempatan masyarakat untuk memeriksakan TB nya berkurang akibat adanya ketakutan terpapar Covid-19. Sehingga berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Sungai Jingah, kasus suspek TB paru di tahun 2019 dengan total 1.203 kasus, sedangkan di tahun 2020 dengan total 472 kasus, belum dapat mewakili bahwa kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah telah mengalami penurunan, namun pemeriksaan pasien TB paru terhambat karena adanya pandemic covid-19 di tahun 2020.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2019 dengan total 1.203 kasus dan pada Tahun 2020 dengan total 472 kasus. Penurunan ini disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19. Perilaku seseorang yang berhubungan dengan penyakit TB adalah perilaku yang mempengaruhi atau menjadikan seseorang untuk mudah terinfeksi atau tertular kuman TB misalnya kebiasaan membuka jendela setiap hari, menutup mulut bila batuk dan bersin, meludah sembarangan, merokok dan kebiasaan menjemur kasur atau bantal (Suarni, 2009 dalam Yunus, 2018).

Merokok dapat diketahui mempunyai hubungan dengan peningkatan risiko untuk mendapatkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik, dan kanker kandung kemih. Kebiasaan merokok juga meningkatkan risiko untuk terkena TB paru sebanyak 2,2 kali. Kepadatan hunian merupakan salah satu indikator pemicu tingginya tingkat penularan TB paru. Kepadatan penghuni dalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan berjubel (*Over crowded*). Hal ini tidak sehat karena disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, terutama Tuberkulosis akan mudah menular kepada anggota keluarga lain (Notoatmodjo, 2017 dalam Mariana dan Chairani, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Merokok dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2021”

## **METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan *Case Control* adalah salah satu desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui kemungkinan hubungan antara perilaku merokok dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin. Populasinya adalah semua pasien penderita TB Paru BTA (+) dan suspek TB paru yang memiliki alamat yang jelas ataupun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 penderita TB Paru BTA (+) dan 472 suspek TB paru. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara 1 : 1 secara *matching* alamat tempat tinggal (RW pada satu kelurahan yang sama).

- a. Kriteria inklusi: pasien penderita TB paru BTA (+) yang telah didiagnosa oleh tenaga kesehatan dan suspek TB paru yang memiliki alamat atau bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

- b. Kriteria eksklusi: pasien yang tidak menderita Tb paru BTA (-) dan suspek TB paru yang tidak bersedia menjadi responden

Berdasarkan kriteria diatas, maka kelompok kasus yaitu jumlah penderita Tb paru BTA (+) yang memiliki tempat tinggal dan beralamat lengkap dan jelas yang tercatat di rekam medik Puskesmas Sungai Jingah sebanyak 40 orang. Sehingga dengan *matching* 1:1 maka didapatkan jumlah kelompok kontrol (suspek TB paru) sebanyak 40 orang. Instrumen dalam penelitian ini adalah wawancara dengan menggunakan kuisioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang berisi tentang Perilaku Merokok dan kepadatan hunian, serta kuesioner kejadian TB Paru yang mengacu pada teori yang dibuat oleh peneliti. Analisis bivariat menggunakan Chi Square Test dengan tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis Univariat

#### b. Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin

Umur	N	%
20 tahun	1	1,2
20 – 40 tahun	44	55,4
≥ 40 tahun	35	43,4
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SMP – SMA	78	97,6
D3 – S1	2	2,4
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

#### a. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur diketahui bahwa responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 20 – 40 tahun yaitu sebanyak 44 responden (55,4%).

#### a. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan kelompok pendidikan diketahui bahwa responden paling banyak dengan pendidikan terakhir SMP - SMA sebanyak 78 responden (97,6%).

**Tabel 1.2**  
Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin

Kejadian TB	N	%
TB	40	50,0
Tidak TB	40	50,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>
<b>Kepadatan Hunian</b>		
Tidak Padat	27	33,8
Padat	53	66,3

<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>
<b>Perilaku Merokok</b>		
Merokok	44	55,0
Tidak Merokok	36	45,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

- Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian tb paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin diketahui bahwa responden yang mengalami TB sebanyak 40 responden (50,0%) dan tidak TB sebanyak 40 responde (50,0%).
- Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepadatan hunian di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banjarmasin di ketahui bahwa responden yang memiliki rumah tidak padaat 27 orang (33,8%) dan responden yang memiliki rumah padat sebanyak 53 orang (66,3%).
- Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin diketahui bahwa respnden yang tidak merokok sebanyak 36 orang (45,0%) dan responden yang tidak merokok sebanyak 36 orang (45,0%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 2.1**

**Hubungan perilaku merokok dan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin**

	Kejadian TB paru				Total	Hasil Uji Statistik
	TB		Tidak TB			
	N	%	N	%		
<b>Kepadatan hunian</b>						
Tidak padat	7	17,5	20	73,1	26	100,0
Padat	33	61,1	20	38,9	53	100,0
<b>Perilaku merokok</b>						
Merokok	25	69,4	11	30,6	36	100,0
Tidak merokok	15	34,1	29	65,9	44	100,0

- Hasil analisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskema Sungai Jingah Kota Banjarmasin , diketahui bahwa rumah yang memiliki kepadaran hunian padat lebih banyak mengalami kejadian TB paru sebesar 33 (61,1%) disbandingkan dengan yang tidak padat. Berdasarkan statistic dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,004 ( $p < \alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak , artinya ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Bnajrmasin Tahun 2021.
- Hasil analisis hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin, diketahui bahwa responden yang merokok dan terkena TB sebanyak 25 orang (69,4%) dan responden yang tidak merokok dan terkena

TB sebanyak 15 orang (34,1%). Berdasarkan statistic dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,002$  ( $p < \alpha$ ) mak  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin Tahun 2021.

## KESIMPULAN

1. Kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin sebanyak 40 responden (50,0%) dan yang tidak terkena TB sebanyak 40 responden (50,0%).
2. Kepadatan hunian di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin, rumah yang berstatus tidak padat sebanyak 27 orang (33,8%) dan rumah yang berstatus padat sebanyak 53 orang (66,3%).
3. Perilaku merokok di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin, responden yang merokok sebanyak 44 orang (55,0%) dan responden yang tidak merokok sebanyak 36 orang (45,0%).
4. Ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin  $p\text{-value} = 0,002$ .
5. Ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin  $p\text{-value} = 0,002$ .

### A. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan maka penulis memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah  
Diharapkan masyarakat dapat menjaga lingkungan dan kebersihan rumah. Mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan tentang bahaya nya penyakit TB Paru.
2. Bagi Puskesmas  
Diharapkan bagi petugas pemegang program penyakit TB lebih memperhatikan dan melaksanakan penyuluhan tentang apa itu penyakit TB paru dan bahayanya penyakit TB Paru
3. Bagi Peneliti Lain  
Untuk peneliti selanjutnya hendaknya lebih menyempurnakan penelitian ini baik dari segi design penelitian ataupun cara pengambilan sampel. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan hasil dari penelitian ini. Diharapkan peneliti selanjutnya lebih banyak faktor yang diteliti agar pencegahan terhadap kejadian TB Paru.

## REFERENSI

- Amanda, G. (2018). Peran Aerosol M. tuberculosis pada Penyebaran Infeksi Tuberkulosis. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(1), 62-65.
- Arikunto, S. (2006). *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Baladiah, B. J. (2019). Kebiasaan Merokok Dan Status Gizi Kurang Sebagai Faktor Risiko Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Kemiling Bandarlampung. *Lampung : Universitas*

*Lampung.*

- Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Darmawati, A. T., Sunarsih, E., & Trisnaini, I. (2016). Hubungan Faktor Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Insiden Pneumonia pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Daroham, N.E.P. & Mutiatikum. (2009). Penyakit ISPA Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) di Indonesia. *Puslitbang Biomedis dan Farmasi Jakarta*, 50-55.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Edisi 2*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (1999). *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Depkes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2002). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Pernapasan*. Departemen Kesehatan, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Pengendalian Penyakit ISPA*. Jakarta.
- Dharmage. (2009). *Infeksi Saluran Pernapasan Akut untuk Penanggulangan pada Balita*. Jakarta : Depkes, RI.
- Hasanah, U. (2017). Hubungan Antara Perilaku Merokok Dengan Derajat Keparahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Bumiaji. *Universitas Brawijaya*.