

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP SEHAT PENDERITA TB PARU DENGAN PENULARAN PENYAKIT TB PARU DALAM KELUARGA

Ernawati*, Lidia Wati, Nurningsih Sinuraya.
Stikes HangTuah Tanjungpinang
Email : indimavis@gmail.com

ABSTRAK

Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh Mycobacterium Tuberculosis yang sebagian besar menyerang paru-paru. Di Indonesia, TB merupakan penyakit infeksi yang mematikan no.1. Di Tanjung Uban, pada saat pemeriksaan kontak keluarga penderita TB Paru, ditemukan lebih dari 35% dari pemeriksaan kontak dalam keluarga terdapat riwayat penularan penyakit tuberkulosis. Penelitian yang dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup sehat penderita tuberkulosis paru dengan kejadian penularan penyakit tuberkulosis dalam keluarga di Tanjung Uban, Kecamatan Bintan Utara, Kabupaten Bintan. Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan case control. Sampel terbagi atas dua, yakni sampel untuk kasus (case) sebanyak 15 penderita TB Paru BTA (+) yang memiliki riwayat penularan penyakit TB Paru dalam keluarga, dan kasus (control) sebanyak 15 penderita TB Paru BTA (+) yang tidak memiliki riwayat penularan penyakit TB Paru dalam keluarga. Hasil analisis korelasi dengan uji Chi-Square diperoleh $p=0,714$ dengan demikian $p>0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara perilaku hidup sehat penderita TB Paru dengan kejadian penularan penyakit TB Paru dalam keluarga di Tanjung Uban.

Kata Kunci: Perilaku, TB Paru, Penularan Penyakit.

ABSTRACT

It is estimated that approximately one-third of the world's population has been infected by Mycobacterium tuberculosis, mostly attacks the lungs. Tuberculosis is the number one dangerous infectious diseases in Indonesia. In Tanjung Uban, after a contact examination on a family of tuberculosis sufferers, it is found that more than 35% of the examination shows a history of tuberculosis disease transmission. This research aims to find out the relationship between the healthy living behavior of pulmonary tuberculosis sufferers and the occurrence of pulmonary tuberculosis transmission among family member in Tanjung Uban, North Bintan subdistrict, Bintan district. This research uses analytical survey using case-control approach. The sample is divided into two, namely the sample for cases of 15 sufferers with pulmonary tuberculosis BTA (+) who have a history of tuberculosis disease transmission among family member, and the case of 15 sufferers with pulmonary tuberculosis BTA (+) with no history of tuberculosis disease infection among family member. Results of correlation analysis with Chi-Square test shows $p = 0.714$ thus $p>0,05$. This means that there is no correlation between the healthy living behavior of TB sufferers and the occurrence of TB transmission among family member in Tanjung Uban, North Bintan subdistrict, Bintan district.

Keywords: Behavior, Pulmonary TB, Disease Transmission.

LATAR BELAKANG

Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh Mycobacterium Tuberculosis. Pada tahun 1995, diperkirakan ada sembilan juta pasien TB baru dan tiga juta kematian akibat TB (Tuberkulosis) diseluruh dunia. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98%

kematian akibat TB didunia, terjadi pada negara-negara berkembang. Demikian juga, kematian wanita akibat TB lebih banyak dari pada kematian karena kehamilan, persalinan dan nifas (World Health Organization, 2004). Sekitar 75% pasien TB Paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien

TB Paru dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20 – 30%. Jika ia meninggal akibat TB Paru, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, TB Paru juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial – stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Badan kesehatan Dunia (WHO) menargetkan terdapat satu penderita TB Paru dengan BTA (+) diantara sepuluh orang suspek (dicurigai) penderita. (Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, 2008).

Data dari “World Health Statistic 2009” Indonesia menduduki peringkat ke-3 negara dengan jumlah penderita TB Paru terbanyak di dunia setelah India dan China. Jumlah pasien TB di Indonesia adalah sekitar 5,8 % dari total jumlah pasien TB dunia. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terdapat 528.000 kasus TB baru dengan kematian sekitar 91.000 orang. Di negara-negara ASEAN, Indonesia juga menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah penderita TB Paru BTA positif terbanyak setelah Kamboja dan Filipina. Angka prevalensi TB Paru di Indonesia pada tahun 2008 adalah 270 per 100.000 penduduk dan TB Paru terjadi pada lebih dari 70% usia produktif. Program penanggulangan penyakit tuberkulosis menetapkan target nasional pada sasaran penderita tuberkulosis. Sasaran yang diharapkan berdasarkan pada jumlah penduduk pada masing-masing wilayah, 1,6/1000 dari jumlah penduduk. Adapun pencapaian yang diharapkan adalah angka penemuan penderita / CDR (Case Detection Rate) 80%, Angka konversi dari penderita BTA(+) yang diobati 80%, Angka kesembuhan dari penderita BTA(+) yang diobati 85%, dan angka kesalahan pada crosscheck pemeriksaan BTA adalah <5%.

penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah di Tanjung Uban, Kecamatan Bintan Utara, Kabupaten Bintan, propinsi Kepulauan Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB Paru aktif yang telah

mendapatkan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uban. Sampel pada penelitian adalah sampel yang diambil sesuai dengan kriteria penelitian ini terdiri dari kasus dan kontrol.

BAHAN DAN CARA

Tujuan Khusus adalah Diketuinya kejadian penularan penyakit TB Paru dalam keluarga, di Tanjung Uban, Diketuinya perilaku hidup sehat penderita TB Paru, Diketuinya hubungan perilaku hidup sehat penderita TB Paru dengan kejadian penularan penyakit TB Paru.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode Survey Analitik, yaitu suatu metode atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan “case control”.

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah di Tanjung Uban, Kecamatan Bintan Utara, Kabupaten Bintan, propinsi Kepulauan Riau. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner yang digunakan bentuk pilihan (angket tertutup), yaitu pertanyaan yang telah disediakan jawabannya.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada penderita TB Paru dengan jumlah sampel 30 responden dengan BTA (+), 15 responden penderita TB Paru BTA (+) yang memiliki riwayat penularan penyakit TB Paru dalam keluarganya, dan 15 responden tanpa riwayat penularan penyakit TB Paru BTA (+) dalam keluarga. Semua responden yang diteliti berada dalam wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uban, baik yang berobat di Puskesmas Tanjung Uban maupun yang berobat di RSUD Tanjung Uban.

Tabel 1
Responden Penderita TB Paru BTA (+)
Dengan Riwayat Penularan Penyakit TB
Paru Dalam Keluarga Di Tanjung Uban
Kecamatan Bintan Utara tahun 2010.
(Kasus)

Perilaku Responden Penderita TB Paru BTA (+) Dengan Riwayat Penularan Penyakit TB Paru Dalam Keluarga	Jumlah	%
Perilaku Buruk	8	53,3
Perilaku Baik	7	46,7

Sumber : Data Primer

Pada responden dengan riwayat penularan penyakit TB Paru, terdapat 53,3% responden memiliki perilaku hidup sehat yang buruk, dan 46,7% responden memiliki perilaku hidup sehat yang baik.

Tabel 2
Responden Penderita TB Paru BTA (+)
Tanpa Riwayat Penularan Penyakit TB
Paru Dalam Keluarga Di Tanjung Uban
Kecamatan Bintan Utara tahun 2010.
(Kontrol)

Perilaku Responden Penderita TB Paru BTA (+) Dengan Riwayat Penularan Penyakit	Jumlah	%
Perilaku Buruk	6	40
Perilaku Baik	9	60

Sumber : Data Primer

Pada responden dengan riwayat penularan penyakit TB Paru, terdapat 40% responden

memiliki perilaku hidup sehat yang buruk, dan 60% responden memiliki perilaku hidup sehat yang baik.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup
Sehat Pada Penderita TB Paru BTA (+)
Dengan Responden Penderita TB Paru
BTA (+) Dengan dan Tanpa
Riwayat Penularan Penyakit TB Paru
Dalam
Keluarga Di Tanjung Uban Th 2010.

Perilaku Responden LSM	Responden Penderita TB Paru BTA (+)				Total		OR
	Dengan Riwayat Penulara		Tanpa Riwayat Penulara				
	n		n				
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	8	57,1	6	42,9	14	100	1,714
Baik	7	43,8	9	56,3	16	100	
	15	50	15	50	30	100	

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden dengan riwayat penularan penyakit yang berperilaku hidup sehat yang buruk lebih banyak 57,1% responden dibandingkan dengan responden tanpa penularan penyakit dalam keluarga yang berperilaku hidup yang buruk 42,9% responden. Dari hasil uji analisis, di peroleh Rasio Odds (Ψ) sebesar 1,714. Karena OR >1, maka dapat dikatakan bahwa perilaku hidup sehat dapat mempertinggi resiko terjadinya penularan penyakit TB Paru, dalam artian bahwa penderita TB Paru (+) yang memiliki perilaku hidup sehat yang buruk berpeluang 1,714 kali terjadi penularan penyakit TB Paru dalam keluarganya.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden penderita TB Paru (+) dengan riwayat penularan penyakit yang berperilaku hidup sehat yang buruk lebih banyak 57,1% responden dibandingkan dengan responden penderita TB Paru BTA (+) tanpa penularan penyakit dalam keluarga yang berperilaku hidup yang buruk 42,9% responden. Responden penderita TB Paru BTA (+) tanpa riwayat penularan penyakit yang berperilaku hidup sehat yang baik lebih banyak 56,3% responden dibandingkan dengan responden penderita TB Paru BTA (+) dengan penularan penyakit dalam keluarga yang berperilaku hidup yang baik 43,8% responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan analisis korelasi dengan uji Chi-Square (continuity correction) diperoleh $p=0,714$ dengan demikian $p>0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara perilaku hidup sehat penderita TB Paru dengan kejadian penularan penyakit TB Paru dalam keluarga di Tanjung Uban. Diperoleh Rasio Odds (Ψ) sebesar 1,714. Karena $OR > 1$, maka dapat dikatakan bahwa perilaku hidup sehat dapat mempertinggi resiko terjadinya penularan penyakit TB Paru, dalam artian bahwa penderita TB Paru (+) yang memiliki perilaku hidup sehat yang buruk berpeluang 1,714 kali terjadi penularan penyakit TB Paru dalam keluarganya.

Dari besar interval kepercayaan (Confidence Interval / CI) batas bawah 0,403, batas atas 7,292, maka nilai rasio odds sebenarnya yang terdapat dalam populasi sasaran dengan kebenaran 95% berkisar antara 0,403 sampai 7,292, sehingga dikatakan bahwa makin kuat dugaan bahwa perilaku hidup sehat merupakan factor resiko terjadinya penularan penyakit TB Paru dalam keluarga. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Muhaimin (2004) yang menunjukkan gambaran perilaku hidup sehari-hari penderita TB Paru BTA (+) dalam upaya

pencegahan penularan penyakit berhubungan dengan kejadian penularan penyakit TB Paru dalam keluarga.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku hidup sehat penderita TB Paru BTA (+) dengan kejadian penularan penyakit TB Paru dalam keluarga, di Tanjung Uban, kecamatan Bintan Utara 2010. Hal ini terlihat dari hasil Chi-Square test $p>0.05$ ($p=0,714$). Sedangkan di peroleh Rasio Odds (Ψ) sebesar 1,714. Karena $OR > 1$, dan nilai CI 0,403 – 7,292 maka dapat dikatakan bahwa perilaku hidup sehat yang buruk dapat mempertinggi resiko terjadinya penularan penyakit TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi VI). Jakarta. Rineka Cipta.
- Azwar S. 2010. Penyusunan Skala Psikologicetakan XIII. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- BBKPM (Balai Besar Kesehatan paru Masyarakat) Surakarta. Kesehatan Paru – Tuberkulosis Di Dunia Dan Di Indonesia. Online: 30 Juni 2010, Available From : <http://www.bbkpmska.com/artikel/kesehatan-paru/78-tuberkulosis-didunia-dan-indonesia.html>.
- Brunner & Suddarth (Editor Edisi bahasa Indonesia : Endah Pakaryaningsih,S.Kp, Monica Ester,S.Kp). 2002. Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah edisi 8 volume 2. Jakarta. EGC.
- Depkes RI. 2008. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Cetakan ke-10. Depkes RI. Jakarta.

- Hateyaningsih E. 2009. Hubungan Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Dengan Konversi dahak Tahap Intensif Pada Penderita BTA Positif. KTI FKM UI. Jakarta.
- Kemenkes. 2008. Profil Provinsi Kepulauan Riau 2008. Online: 24 Mei 2010. Available From: <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes. 2008. Profil Kabupaten Bintan 2008. Online: 24 Mei 2010. Available From: <http://www.depkes.go.id>
- Mansjoer, Arief. 2000. Kapita Selekta Kedokteran jilid 2. Jakarta. Media Aesculapius.
- Medicastore. Informasi Lengkap Tentang Penyakit TBC. Online: 30 Juni 2010, Available From: http://www.medicastore.com/tbc/penyakit_tbc.htm
- Meiwanto, C. 2003. TBC (Tuberculosis). Online: 30 Juni 2010, Available From: <http://www.detikhealth.com/artikel/dewasa/2003/09/01/20030901-112220.shtml>
- Muhaimin, 2004, gambaran perilaku sehari-hari penderita TBC.
3. Mahasiswa STIKES Hang Tuah Tanjungpinang

-
1. Dosen STIKES Hang Tuah Tanjungpinang.
 2. Dosen STIKES Hang Tuah Tanjungpinang.