

TUBERCULOSIS (TBC) DAN FAKTOR RISIKO**Seri Wahyuni^{1*}, Jenni Marlindawani², Frida Lina Tarigan³, Donal Nababan⁴, Mido Ester J Sitorus⁵**Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : seriwahyuni9311@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular dan penyebab kematian di dunia. Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan menjadi penyumbang angka penderita Tuberkulosis (TBC) di Kota Medan, di mana terjadi kenaikan jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) tahun 2021 sebesar 151 kasus (2,7%), sedangkan tahun 2022 naik menjadi 233 kasus baru atau 8,2%. Kematian akibat Tuberkulosis (TBC) tercatat 8 kasus (7,4%) dari semua kasus selama masa pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor risiko terhadap kejadian Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan tahun 2023. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain penelitian case-control. Populasinya adalah seluruh penderita TBC dan bukan penderita TBC di Puskesmas Sentosa Baru. Sampel terdiri dari 92 responden (46 kasus dan 46 kontrol). Analisis data menggunakan uji regresi logistik. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ($p=0,001$, $OR=8,229$, 95% $CI=3,211-21,084$), pengetahuan ($p=0,012$, $OR=3,022$, 95% $CI=1,272-7,178$), pekerjaan ($p=0,001$, $OR=13,458$, 95% $CI=4,916-36,487$), pendapatan ($p=0,001$, $OR=8,229$, 95% $CI=3,211-21,084$), riwayat merokok ($p=0,001$, $OR=15,114$, 95% $CI=5,450-41,910$), riwayat penyakit ($p=0,038$, $OR=2,437$, 95% $CI=1,051-5,654$), riwayat kontak ($p=0,001$, $OR=9,138$, 95% $CI=3,534-23,633$), dan kebiasaan membuka jendela ($p=0,001$, $OR=6,175$, 95% $CI=2,365-16,123$) dengan kejadian Tuberkulosis (TBC) pada pasien Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian Tuberkulosis (TBC) adalah riwayat kontak, dengan nilai OR sebesar 9,138. Variabel lainnya yang berpengaruh adalah status gizi, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, dan kebiasaan membuka jendela.

Kata kunci : faktor resiko, riwayat kontak, tuberkulosis (TBC)**ABSTRACT**

Tuberculosis (TB) is an infectious disease and the cause of death in the world. The Sentosa Baru Health Center in Medan City contributes to the number of Tuberculosis (TBC) sufferers in Medan City, where there was an increase in the number of Tuberculosis (TBC) cases in 2021 by 151 cases (2.7%) while in 2022 there were 233 new cases or 8.2 percent and Deaths due to Tuberculosis (TBC) were recorded as occurring in 8 (7.4%) of all cases during the treatment period. The aim of this research is to analyze the influence of risk factors on the incidence of Tuberculosis (TBC) at the SentosaBaru Community Health Center, Medan City in 2023. The type of research is analytical observational with a case control research design. The population is all TB sufferers and non-TB sufferers at the Sentosa Baru Community Health Center. The sample consisted of case and control samples totaling 92 respondents (46 cases and 46 controls). Data analysis uses logistic regression test. Based on the results of research and discussion, it was found that there was a relationship between nutritional status ($p=0.001$, $OR=8.229$, 95% $CI=3.211-21.084$), knowledge ($p=0.012$, $OR=3.022$, 95% $CI=1.272-7.178$), employment ($p=0.001$, $OR=13.458$, 95% $CI=4.916 - 36.487$), income ($p=0.001$, $OR=8.229$, 95% $CI=3.211 - 21.084$), smoking history ($p=0.001$, $OR=15.114$, 95% $CI = 5,450-41,910$), disease history ($p=0.038$, $OR=2,437$, 95% $CI=1,051 - 5,654$), contact history ($p=0,001$, $OR=9,138$, 95% $CI=3,534-23,633$), and window opening habits ($p=0.001$, $OR=6.175$, 95% $CI=2.365-16.123$) with the incidence of Tuberculosis (TBC) in patients at the Sentosa Baru Health Center, Medan City and it was also found that the most dominant variable influencing the incidence of Tuberculosis (TBC) was contact history with an OR value of 9,138. Other influential variables are nutritional status, knowledge, employment, income, smoking history and the habit of opening windows..

Keywords : contact history, risk factors, tuberculosis (TB)

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang menyebabkan kematian nomor 1 di dunia. Pada tahun 2020, 43% kasus baru Tuberkulosis (TBC) terjadi di Kawasan WHO Asia Tenggara, diikuti oleh Kawasan WHO Afrika dengan 25% kasus baru, dan Kawasan WHO Pasifik Barat dengan 18%. Sebanyak 86% dari kasus Tuberkulosis (TBC) baru terjadi di 30 negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) yang tinggi. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total kasus Tuberkulosis (TBC) baru, yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,6%). Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, dengan jumlah kasus mencapai 850.000. Sebelumnya, Indonesia berada di peringkat ketiga setelah India dan China, dengan 824 ribu kasus dan 93 ribu kematian per tahun, setara dengan 11 kematian per jam. Tuberkulosis (TBC) menyerang terutama orang dewasa pada usia-usia paling produktif. Namun, semua kelompok usia tetap berisiko.

Di Indonesia, jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) terbanyak terjadi pada kelompok usia produktif, terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Jumlah penduduk Indonesia saat ini mencapai 270 juta jiwa, dengan target penurunan kasus Tuberkulosis (TBC) menjadi sekitar 175.500 kasus pada tahun 2030. Namun, angka kejadian Tuberkulosis (TBC) masih tinggi jika dibandingkan dengan target tersebut. Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi lebih dari 700 ribu kasus Tuberkulosis. Angka ini merupakan angka tertinggi sejak Tuberkulosis (TBC) menjadi program prioritas nasional. Pada tahun 2022, Indonesia mencatat rekor tertinggi kasus Tuberkulosis sebanyak 969 ribu dengan tingkat kematian mencapai 93 ribu per tahun (Kementerian Kesehatan, 2022). Penyakit Tuberkulosis, terutama TBC paru, menjadi perhatian khusus di Provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2021, Sumatera Utara menempati posisi ke-6 di Indonesia dengan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 22.169 kasus. (Kementerian Kesehatan, 2021).

Cakupan pelayanan kesehatan bagi orang dengan Tuberkulosis (TBC) sesuai target Renstra SKPD tahun 2020 adalah 100%, dengan realisasi capaian sebesar 67,11% dan rasio capaian mencapai 0,67. Berdasarkan analisis kinerja dari tahun 2016 hingga 2021 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluang yang ada, permasalahan utama yang dihadapi adalah kesenjangan capaian antara berbagai indikator kinerja dengan target yang telah ditetapkan. Salah satu kesenjangan kinerja dapat dilihat dari belum tercapainya indikator pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, termasuk masih adanya kasus Tuberkulosis (TBC). Selain itu, kurangnya partisipasi masyarakat dalam meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular juga menjadi faktor utama. Tingkat kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular juga merupakan isu yang perlu diperhatikan. (Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2021-2026)

Dinas Kesehatan Kota Medan memiliki Unit Pelaksana Tugas, salah satunya Puskesmas. Puskesmas Sentosa Baru merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Mentang, 2018). Puskesmas Sentosa Baru menjadi salah satu penyumbang kasus Tuberkulosis (TBC) di Kota Medan, dengan terjadi kenaikan jumlah kasus dari 151 kasus (2,7%) pada tahun 2021 menjadi 233 kasus baru (8,2%) pada tahun 2022. Selama masa pengobatan, tercatat terjadi 8 (7,4%) kematian akibat Tuberkulosis (TBC) dari semua kasus yang dilaporkan (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2022). Berdasarkan informasi yang ada, pengolahan data Tuberkulosis (TBC) berorientasi pada proses input data kasus ke dalam aplikasi Tuberkulosis (TBC) 03 elektronik, yang selanjutnya diunggah ke

Sistem Informasi Tuberkulosis (TBC) (SITB). Hasil survei pendahuluan di Puskesmas Sentosa Baru menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki pengetahuan rendah, memiliki pekerjaan tidak tetap, pendapatan di bawah UMR, status gizi buruk, merokok, riwayat kontak lebih dari 10 kasus, riwayat penyakit HIV/AIDS, DM, dan asma, serta tidak memiliki kebiasaan membuka jendela (Putri, 2019).

Studi lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian, umur, kebiasaan merokok, status gizi (IMT), dan suhu dengan kejadian Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Karya Jaya Palembang (Pralambang, 2021). Faktor risiko lainnya yang berkontribusi terhadap kejadian Tuberkulosis (TBC) antara lain faktor sosiodemografis (seperti jenis kelamin, usia di atas 36 tahun, pendidikan rendah, belum menikah, pendapatan keluarga rendah, pekerjaan tidak tetap atau tidak bekerja), faktor lingkungan (kurangnya ventilasi, sinar matahari yang masuk ke dalam rumah), faktor host (merokok), dan faktor komorbid (HIV positif, diabetes, asma) (Marlinae, 2019). Gizi juga memainkan peran penting dalam kejadian penyakit infeksi, termasuk Tuberkulosis (TBC), karena status gizi yang buruk dapat memengaruhi imunitas tubuh seseorang (Marlinae, 2019). Pengetahuan rendah masyarakat Indonesia tentang Tuberkulosis (TBC) juga berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian penyakit ini. Masyarakat dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi untuk terinfeksi Tuberkulosis (TBC) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tinggi.

Selain itu, pekerjaan juga dapat memengaruhi bagaimana individu memanfaatkan pelayanan kesehatan dan kondisi lingkungan mereka, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan (Marlinae, 2019). Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor risiko seperti status gizi, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat penyakit, riwayat kontak, dan kebiasaan membuka jendela terhadap kejadian Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Sentosa Baru tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sentosa Baru Populasi adalah seluruh penderita TBC dan bukan penderita TBC di Puskesmas Sentosa Baru. Sampel terdiri dari sampel kasus dan control berjumlah 92 responden (46 kasus dan 46 kontrol). Analisis data menggunakan uji regresilogistik.

HASIL

Analisis Univariat

Pada penelitian ini, pengambilan data dilakukan dengan menjelaskan data dari kelompok kasus dan kontrol dari kejadian TBC yang kemudian dijelaskan gambarannya berdasarkan status gizi, pengetahuan, pekerjaan, penghasilan, riwayat merokok, riwayat penyakit, riwayat kontak dan kebiasaan membuka jendela. Distribusi Frekuensi Data pada Kelompok Kejadian TBC. dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data pada Kelompok Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Status Gizi						
IMT < 18,5	32	69,6	10	21,7	42	45,7
IMT ≥ 18,5	14	30,4	36	78,3	50	54,3

Pengetahuan						
Kurang Baik	25	54,3	13	28,3	38	41,3
Baik	21	45,7	33	71,7	54	58,7
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	38	82,6	12	26,1	50	54,3
Bekerja	8	17,4	34	73,9	42	45,7
Pendapatan						
< 2,9 juta perbulan	32	69,6	10	21,7	42	45,7
≥ 2,9 juta perbulan	14	30,4	36	78,3	50	54,3
Riwayat Merokok						
Ya	38	78,3	11	19,6	49	43,0
Tidak	8	21,7	35	80,4	43	53,3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data pada Kelompok Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Riwayat Penyakit						
Ya	30	65,2	20	43,5	50	54,3
Tidak	16	34,8	26	56,5	42	45,7
Riwayat Kontak						
Ya	36	78,3	13	28,3	49	53,3
Tidak	10	21,7	33	71,7	43	46,7
Kebiasaan Membuka Jendela						
Tidak	38	82,6	20	43,5	38	63,0
Ya	8	17,4	26	56,5	34	37,0

Analisis Bivariat

Berdasarkan data yang telah didapatkan, kemudian dilakukan pengujian statistik untuk menjelaskan adanya hubungan antara variabel (status gizi, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat penyakit, riwayat kontak, penggunaan ventilasi dan kebiasaan membuka jendela) dengan kejadian TBC. Hubungan variabel dengan kejadian TBC secara rinci dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Status Gizi	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
IMT < 18,5	32	69,6	10	21,7	0,001	8,229	3,211 – 21,084
IMT ≥ 18,5	14	30,4	36	78,3			

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	25	54,3	13	28,3	0,012	3,022	1,272-7,178
Baik	21	45,7	33	71,7			

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Pekerjaan	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
TidakBekerja	38	82,6	12	26,1	0,001	13,458	4,916 - 36,487
Bekerja	8	17,4	34	73,9			

Tabel 6. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Pendapatan	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
< 2,9 juta perbulan	32	69,6	10	21,7	0,001	8,229	3,211 – 21,084
≥ 2,9 juta perbulan	14	30,4	36	78,3			

Tabel 7. Hubungan Merokok dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Riwayat Merokok	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Ya	38	78,3	11	19,6	0,001	15,114	5,450-41,910
Tidak	8	21,7	35	80,4			

Tabel 8. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Riwayat Penyakit	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Ya	30	65,2	20	43,5	0,038	2,437	1,051 - 5,654
Tidak	16	34,8	26	56,5			

Tabel 9. Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Riwayat Kontak	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Ya	36	78,3	13	28,3	0,001	9,138	3,534-23,633
Tidak	10	21,7	33	71,7			

Tabel 10. Hubungan Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023

Kebiasaan Jendela	Membuka	Kejadian TBC				P	OR	95% CI
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
Tidak		38	82,6	20	43,5	0,001	6,175	2,365-16,123
Ya		8	17,4	26	56,5			

Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan variabel dominan yang berpengaruh terhadap kejadian TBC pada pasien di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Dalam pemodelan ini variabel yang memiliki $p < 0,25$ pada analisis bivariat akan dimasukkan dalam uji regresi logistik berganda dengan menggunakan

metode enter. Dalam analisis bivariat diketahui bahwa status gizi, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat kontak dan riwayat penyakit dan kebiasaan membuka jendela memiliki hubungan dengan kejadian TBC sehingga variabel tersebut masuk untuk analisis multivariat.

Tabel 11. Model Multivariat

Variabel	S.E	P	OR	95% CI	
Status Gizi	.923	.027	7.702	1.263	46.980
Pengetahuan	1.084	.163	.220	.026	1.843
Pekerjaan	1.238	.034	13.801	1.219	156.215
Pendapatan	1.092	.054	8.178	.962	69.551
Riwayat Merokok	1.403	.062	13.741	.878	215.096
Riwayat Penyakit	.890	.552	1.697	.296	9.713
Riwayat Kontak	1.495	.009	50.143	2.679	938.650
Kebiasaan Membuka Jendela	1.053	.074	6.541	.831	51.480

Berdasarkan tabel diperoleh nilai p-value untuk variabel < 0,05 maka variabel yang memiliki p-value < 0,05 dilakukan secara bertahap dimulai dari p yang paling besar maka variabel yang tinggal adalah status gizi, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat kontak, kebiasaan membuka jendela.

Model multivariate berikutnya yang diperoleh adalah seperti tabel berikut.

Tabel 12. Model Multivariat

Variabel	S.E	P	OR	95% CI	
Status Gizi	.900	.028	7.270	1.245	42.458
Pengetahuan	1.027	.172	.246	.033	1.839
Pekerjaan	1.232	.039	12.680	1.134	141.796
Pendapatan	1.069	.049	8.225	1.012	66.845
Riwayat Merokok	1.399	.061	13.721	.883	213.129
Riwayat Kontak	1.480	.007	53.001	2.914	963.879
Kebiasaan Membuka Jendela	1.048	.070	6.662	.854	51.949

Model multivariate berikutnya yang diperoleh adalah seperti tabel berikut.

Tabel 13. Model Multivariat

Variabel	S.E	P	OR	95% CI	
Status Gizi	.896	.024	7.505	1.297	43.430
Pekerjaan	1.282	.044	13.291	1.077	164.029
Pendapatan	.984	.061	6.338	.921	43.632
Riwayat Merokok	1.273	.097	8.284	.683	100.444
Riwayat Kontak	1.323	.008	33.906	2.538	452.940
Kebiasaan Membuka Jendela	.987	.020	9.868	1.425	68.324

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai p-value untuk variabel < 0,05. Maka variabel yang memiliki p-value < 0,05 dilakukan secara bertahap dimulai dari p yang paling besar. Dengan demikian, variabel yang tinggal adalah status gizi, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat kontak, dan kebiasaan membuka jendela.

Tabel 14. Model Multivariat

Variabel	S.E	P	OR	95% CI	
Status Gizi	.845	.009	9.210	1.759	48.239
Pekerjaan	1.144	.001	43.333	4.606	407.690

Pendapatan	.925	.045	6.416	1.046	39.359
Riwayat Kontak	1.038	.005	17.873	2.338	136.652
Kebiasaan Membuka Jendela	.977	.008	13.310	1.960	90.372

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai p-value untuk variabel $< 0,05$. Maka variabel yang memiliki p-value $< 0,05$ dilakukan secara bertahap dimulai dari p yang paling besar. Dengan demikian, variabel yang tinggal adalah status gizi, pekerjaan, pendapatan, riwayat kontak, dan kebiasaan membuka jendela.

Model multivariate berikutnya yang diperoleh adalah seperti tabel berikut.

Tabel 15. Model Multivariat

Variabel	S.E	P	OR	95% CI
Status Gizi	.778	.007	8.180	1.782 - 37.555
Pekerjaan	1.138	.000	93.938	10.099 - 873.813
Riwayat Kontak	.898	.005	12.176	2.094 - 70.815
Kebiasaan Membuka Jendela	.991	.002	20.803	2.980 - 145.214

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai p-value untuk variabel $< 0,05$. Maka variabel yang memiliki p-value $< 0,05$ dilakukan secara bertahap dimulai dari p yang paling besar. Dengan demikian, variabel yang tinggal adalah status gizi, pekerjaan, riwayat kontak, dan kebiasaan membuka jendela.

PEMBAHASAN

Pengaruh Status Gizi terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian TBC. Dari hasil uji statistik maka dapat disimpulkan bahwa orang dengan $IMT < 18,5$ beresiko memiliki risiko sebanyak 8,229 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan $IMT \geq 18,5$ di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=8,229$, $95\% CI=3,211-21,084$).

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,012$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TBC. Dari hasil statistik maka dapat disimpulkan bahwa orang dengan pengetahuan kurang baik memiliki risiko sebanyak 3,022 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang berpengetahuan baik di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,012$, $OR=3,022$, $95\% CI=1,272-7,178$).

Pengaruh Pekerjaan terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian TBC. Dari hasil statistik maka dapat disimpulkan bahwa orang yang tidak bekerja memiliki risiko sebanyak 13,458 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang bekerja di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=13,458$, $95\% CI=4,916 - 36,487$).

Pengaruh Pendapatan terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian TBC. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki pendapatan memiliki risiko sebanyak 8,229 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pendapatan. Di

Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=8,229$, $95\% CI=3,211 - 21,084$).

Pengaruh Riwayat Merokok terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara riwayat merokok dengan kejadian TBC. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki riwayat merokok memiliki risiko sebanyak 15,114 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat merokok di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=15,114$, $95\% CI=5,450-41,910$).

Pengaruh Riwayat Penyakit terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,038$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan kejadian TBC. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki riwayat penyakit memiliki risiko sebanyak 2,437 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat penyakit di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,038$, $OR=2,437$, $95\% CI=1,051 - 5,654$).

Pengaruh Riwayat Kontak terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh riwayat kontak dengan kejadian TBC pada pasien di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Setelah melakukan wawancara dengan responden dan menguji hasil wawancara dengan uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,038$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian TBC. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki riwayat kontak memiliki risiko 2,437 sebanyak kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan kejadian TBC di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,038$, $OR=2,437$, $95\% CI=1,051 - 5,654$).

Pengaruh Kebiasaan Membuka Jendela terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh kebiasaan membuka jendela dengan kejadian TBC pada pasien di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Hasil uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara membuka jendela dengan kejadian TBC. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa orang yang tidak memiliki kebiasaan membuka jendela memiliki risiko sebanyak 6,175 kali untuk terjadinya TBC dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan membuka jendela memiliki risiko di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=6,175$, $95\% CI=2,365-16,123$).

Faktor Dominan terhadap Kejadian TBC

Berdasarkan hasil penelitian uji statistic maka diperoleh nilai $p=0,001$, berarti adanya hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian TBC. Hasil statistik maka dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki riwayat kontak memiliki risiko sebanyak 6,175 kali untuk terjadi TBC dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat kontak di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023. Secara statistik ($p=0,001$, $OR=6,175$, $95\% CI=2,365-16,123$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini khususnya data di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan didapatkan bahwa terdapat pengaruh status gizi,

pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, riwayat penyakit, riwayat kontak, dan kebiasaan membuka jendela terhadap kejadian TBC pada pasien Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan dan didapatkan juga variabel paling dominan berpengaruh terhadap kejadian TBC ialah riwayat kontak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia, Puskesmas Sentosa Baru yang telah mengizinkan penelitian hingga terlaksananya penelitian ini. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan atas segala bantuan kepada semua pihak yang membantu dalam melakukan dan pengolahan data hingga terselesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, Reni. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Darmawansyah (2021). *The Relationship Of Knowledge Level With The Event Of Lung TB in The Work Area Of The Padang Serai Community Health Center Bengkulu City*. *Journal of Nursing and Public Health* Vol. 9 No. 2 Oktober 2021.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2022). *Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2021-2026*.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2022). *Profil Puskesmas Sentosa Tahun 2022*.
- Febriana dkk (2016). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Pekerjaan dengan Kejadian TB Paru di Desa Bandar Khalipah Kec. Percut Sei Tuan. Skripsi Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Febriyanti (2020). Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Tentang Penyakit dan Pengobatan (Studi Kasus Pasien TB di Puskesmas Pujon Tahun 2020). Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- Hasan, A.F., Nurmaladewi, Saktiansyah L.O.A. (2023). Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Bta Positif: Sebuah Studi Kasus Kontrol. *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Vol. 19 No. 1, Maret 2023.
- Hasani dkk (2020). Hubungan Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 2 No. 1, Juni 2020.
- Honorio (2023). Covid 19: Risk factors and development of pulmonary TB in household contacts, Lima, Peru. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis*. 2023 Feb; 30: 100345. Published online 2023 Jan 7. doi: 10.1016/j.jctube.2023.100345.
- Irianti, dkk. (2016). *Anti Tuberkulosis*. Yogyakarta: Grafika Indah.
- Ismail, A., Pramono E.A., Y.W. Wahyu F., Murti B. (2023). Promosi Kesehatan dan Perilaku Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis di Desa Tunggul Sragen. *Jurnal Pengabdian Komunitas* Volume 02 - Nomor 02.
- Karbito (2023). Latent tuberculosis infection in family members in household contact with active tuberculosis patients in Semarang City, Central Java, Indonesia. *J Public Health Afr*. 2022 Jul 26; 13(2): 2157. Published online 2022 Jul 27. doi: 10.4081/jphia.2022.2157.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2022.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2021.pdf>.

- Kristini dan Hamidah (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2020. Volume 15 No. 1.
- Kota Medan dalam Angka (2022). Medan Municipality in Figures.
- Lameshow, S., Jr., D., Klar, J., & Lwanga, S. (1990). *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. England: World Health Organization.
- Leghari (2023). Contact screening and risk factors for TB among the household contact of children with active TB: *BMC Public Health*. 2019; 19: 1274. Published online 2019 Sep 18. doi: 10.1186/s12889-019-7597-0.
- Mamo (2023). Household Contact Tuberculosis Screening Adherence and Associated Factors Among Pulmonary Tuberculosis NLM Patients on Follow-Up at Health Facilities in Shashamane Town, Southeast Ethiopia. *Patient Prefer Adherence*. 2023; 17: 1867–1879. Published online 2023 Jul 28. doi: 10.2147/PPA.S411685.
- Marlinae, L., Arifin, S., Noor, I.H., Rahayu, A., Zubaidah, T., & Waskito, A. (2019). *Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB*. Yogyakarta: CV Mine.
- Mentang, Jelly Juliany. Rumayar, Kolibu (2018). Hubungan antara Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Taratara Kota Tomohon. *Jurnal KESMAS*, 2018 Vol. 7 No. 5.
- Nisak (2021). Kejadian Tuberkulosis: Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition IJPHN* 1 (3) (2021) 783-792.
- Pinto et al. (2023). Incidence and risk factors of tuberculosis among 420,854 household contacts of patients with tuberculosis in the 100 Million Brazilian Cohort (2004–18): a cohort study.
- Pralambang, S.D., Setiawan S. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia*. Bikfokes Volume 2 Edisi 1 Tahun 2021.
- Purwati, Gobel A.G., Mahmud N.U. (2023). Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023. Vol. 4, No. 4. Page 65-76.
- Putri, K.D. (2019). *Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Jaya Palembang*. Skripsi. Universitas Sriwijaya. Palembang.
- Riyanto (2021). Hubungan Kontak Erat Dan Kapasitas Rumah Dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Di Cimahi Selatan. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 9 No. 2, Agustus 2021, Hal. 86-92.
- Reichler et al. (2020). *Risk Factors for Tuberculosis and Effect of Preventive Therapy Among Close Contacts of Persons With Infectious Tuberculosis*.
- Sandoval (2023). *Community-based tuberculosis contact management: Caregiver experience and factors promoting adherence to preventive therapy*. *PLOS Glob Public Health* v.3(7); 2023 PMC10348572.
- Susanti, L.I. (2016). *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Yuniar, I., Sarwono, & Lestari S.D. (2017). Hubungan Status Gizi Dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1 (1), 18-25.
- World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*.
- Universitas Gadjah Mada. (2020). *Health Promoting University* Universitas Gadjah Mada. Diakses dari <https://hpu.ugm.ac.id/2020/03/22/cara-memperkuat-sistem-imun-tubuh-anda-dan-melawan-penyakit/>.
- Virgo et al. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Tahun 2021. *Jurnal K*