STUDI PENGARUH STATUS PERKAWINAN DAN PEKERJAAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT DKT PURWOKERTO

Peppy Octaviani ^{1),} Ikhwan Yuda Kusuma ²⁾

1),2) Program Studi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto

peppyoctaviani@shb.ac.id, ²⁾ Ikhwanyuda@shb.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi paru menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang. Penyakit tuberkulosis sudah dicanangkan oleh WHO (World Health Organization) sebagai Global Emergency sejak tahun 1992. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa saja karakteristik fisik yang beresiko terhadap penyakit tuberkulosis di Rumah Sakit DKT Purwokerto. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat maupun yang tidak patuh berobat di Rumah Sakit DKT Purwokerto. Penelitian ini adalah pasien TB paru yang patuh berobat maupun tidak patuh berobat di Rumah Sakit DKT Purwokerto periode 1 Januari – 30 Desember 2017 yang memenuhi kriteria sampel. Hasil penelitian yang telah dilakukan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan hasil pemeriksaan dahak di Rumah Sakit DKT Purwokerto (p value = 0,286), tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan hasil pemeriksaan dahak di Rumah Sakit DKT Purwokerto(p value= 0,261).

Kata Kunci: TBC Paru, Karakteristik, Pemeriksaan Dahak

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is a contagious pulmonary infectious disease that is still a health problem in the world, especially developing countries. Tuberculosis has been proclaimed by WHO (World Health Organization) as Global Emergency since 1992. The purpose of this study is to find out what physical characteristics are at risk of tuberculosis in DKT Hospital Purwokerto. The research design used in this study was a descriptive study with a cross-sectional approach to determine the characteristics of pulmonary TB patients who were adherent to treatment and those who did not comply with treatment at the DKT Hospital in Purwokerto. This research was conducted at the DKT Purwokerto Hospital in May 2018. The samples studied in this study were pulmonary TB patients who were obedient to treatment and non-compliance with treatment at the DKT Purwokerto Hospital for the period of 1 January - 30 December 2017 that met the sample criteria. The results of the research that have been carried out there is no relationship between marital status and the results of sputum examination at the DKT Hospital in Purwokerto (p value = 0.286), there is no relationship between work and the results of sputum examination at DKT Purwokerto Hospital (p value = 0.261).

Keywords: Pulmonary TBC, Characteristics, Phlegm Examination

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi paru menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang. Penyakit tuberkulosis sudah dicanangkan oleh WHO (World Health Organization) sebagai Global Emergency sejak tahun 1992.

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu ancaman terbesar di dunia yang merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2014 TB membunuh 1,5 juta orang dengan lebih dari 95% terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. 60% Dari total penderita TB disumbangkan oleh 6 negara yaitu India, diikuti oleh Indonesia, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan. Kejadian multidrug (MDR-TB) pun secara global pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 480.000 orang TB (WHO, 2015).

Secara epidemiologi, sebaran TB lebih banyak menyerang orang dewasa pada usia produktif. Akan tetapi, semua kelompok usia berisiko TB. Pada kelompok anak-anak ditemukan satu juta anak-anak (0-14 tahun) jatuh sakit karena TB, dan 170.000 anak-anak meninggal karena TB pada tahun 2015. Risiko TB

aktif lebih besar pada orang yang menderita kondisi yang mengganggu sistem kekebalan tubuh. Selain itu, perilaku penggunaan tembakau sangat meningkatkan risiko penyakit TBC dan ke-matian. Lebih dari 20% kasus TB di seluruh dunia disebabkan oleh merokok (WHO, 2015).

Karakteristik kelompok yang berisiko TB perlu diketahui supaya dapat meningkatkan angka penemuan kasus dan pemberian pengobatan dini. Perkiraan kasus TB menurun setelah ada program penemuan kasus pada kelompok yang berisiko tinggi tertular TB. Antara tahun 2000 sampai 2015 diperkirakan 49 juta nyawa diselamatkan melalui diagnosis dan pengobatan TB. Kejadian TB-pun dapat turun rata-rata 1,5% per tahun (Dirjen P2PL, 2017).

Di wilayah kerja Rumah Sakit DKT Purwokerto, mengenai karakteristik pasien TB belum diketahui. Oleh sebab itu, pentingnya dilakukan suatu penelitian untuk mendalami karakteristik umur dan jenis kelamin dari penderita TB, selain untuk memudahkan keberhasilan pengobatan juga berguna untuk meningkatkan angka penemuan kasus pada kelompok berisiko TB di wilayah kerja Rumah Sakit DKT Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat maupun yang tidak patuh berobat di Rumah Sakit DKT Purwokerto.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit DKT Purwokerto pada bulan Mei 2018. Sampel yang diteliti pada penelitian ini adalah pasien TB paru yang patuh berobat maupun tidak patuh berobat di Rumah Sakit DKT Purwokerto periode 1 Januari – 30 Desember 2017 yang memenuhi kriteria sampel. Sampel dipilih

dengan cara pemilihan sampel tidak berdasarkan peluang (non-probability sampling), jenis yang digunakan adalah consecutive sampling dimana seluruh sampel penelitian dimasukkan kedalam penelitian. Variabel-variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah umur, status perkawinan, pekerjaan, dan status gizi dengan hasil pemeriksaan dahak pasien TB paru di Rumah Sakit DKT Purwokerto periode 1 Januari – 30 Desember 2017. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan crosssectional berupa data primer dari kuesioner yang dilakukan dalam satu periode yang telah ditentukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi Univarian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Penderita TB Paru di RS DKT Purwokerto

Karakteristik Penderita TB Paru	Kategori	Frekuensi	%	
Status Perkawinan	Kawin	240	88,9	
	Belum Kawin	30	11,1	
Pekerjaan	Bekerja	141	52,2	
	Tidak Bekerja	129	47,8	

Hasil Pemeriksaan Dahak

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Hasil Pemeriksaan Dahak di RS DKT

Hasil	Pemeriksaan	Frekuensi	Presentase
Dahak			
BTA Po	sitif	208	77,0
BTA Ne	gatif	62	23,0
Total		270	100

a. Hubungan Antara Status Perkawinan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak

Tabel 5 Distribusi Hubungan antara Status Perkawinan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak di RS DKT Purwokerto

Umur	Hasil Pemeriksaan Dahak				Jumlah		р-
	BTA Positif		BTA Negatif		_		value
	N	%	N	%	N	%	_
Kawin	187	69,3	53	19,6	240	88,9	0,331
Belum	21	7,8	9	3,3	30	11,1	
Kawin							
Total	208	77,0	62	23,0	270	100	0,331

b. Hubungan antara Pekerjaan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak

Tabel 6 Distribusi Hubungan antara Pekerjaan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak di RS DKT Purwokerto

Umur	Hasil Pemeriksaan Dahak				Jumlah		р-
	BTA Positif		BTA Negatif				value
	N	%	N	%	N	%	
Bekerja	108	40,0	33	12,2	141	51,2	0,857
Tidak	100	37,0	29	10,7	129	47,8	
Bekerja							
Total	208	77,0	62	23,0	270	100	0,857

Karakteristik Penderita TB Paru Dari tabel 1 diketahui bahwa dari 270 orang responden sebagian besar berada pada kategori umur 15-55 tahun dengan jumlah 190 orang (70,4%) sedangkan berdasarkan jenis kelamin, persentase laki-laki lebih besar yakni sebanyak 173 orang (64,1%). Berdasarkan status

perkawinan, sebagian besar responden berstatus kawin yakni dengan jumlah 240 orang (88,9%) dan berdasarkan pekerjaan sebagian responden yang bekerja yakni sebanyak 141 orang (52,2%).

Hasil Pemeriksaan Dahak Dari tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 208 orang (77,0%) dinyatakan BTA positif sedangkan 62 orang lainnya (23,0%) dinyatakan BTA negatif.

Hubungan antara Status Perkawinan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 270 responden didaptkan 240 responden yang berstatus kawin dimana 187 orang (69,3%) yang merupakan penderita TB Paru BTA positif dan 53 orang (19,6%) merupakan pasien TB Paru BTA negatif. Jika dilihat kondisi yang ada pada masyarakat, meskipun status perkawinan seseorang sudah kawin (baik cerai hidup atau mati) atau belum kawin hal tersebut tidak menunjukkan bahwa individu tersebut hanya akan tinggal sendirian menempati suatu rumah, tetapi akan tinggal serumah dengan anggota keluarga yang lain seperti orang tua, saudara kandung atau keluarga dekat lainnya. Jadi meskipun seseorang tergolong belum kawin atau sudah kawin, jika mereka tinggal serumah akan beresiko tertular TB Paru seandainya ada anggota keluarga tersebut sedang terinfeksi TB Paru.17 Apabila ditemukana penderita TBParu terutama yang BTA Positif maka keluarga penderita tersebut harus dilakukan pemeriksaan dahak juga karena resiko untuk tertular lebih besar

dibandingkan penderita yang BTA negatif.

Hubungan antara Pekerjaan dengan Hasil Pemeriksaan Dahak

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 270 responden didapatkan 141 responden yang bekerja dimana 108 orang (40,0%) merupakan penderita TB Paru BTA positif dan 33 orang (12,2%) merupakan penderita TB Paru BTA negatif. Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan sosial ekonomi. Pekerjaan umumnya lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dari tingkat atau derajat keterpaparan tersebut serta besarnya risiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosio ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu.18 Faktor lingkungan kerja juga mempengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit dimana lingkungan kerja yang buruk mendukung untuk terinfeksi TB Paru antara lain supir, buruh, tukang becak dan lain-lain dibandingkan dengan orang yang bekerja di daerah perkantoran.19 Dimana ienis pekerjaansesorang juga mempangaruhi pendapatan keluarga yang akan mempunyai dampak terhadap pola hidup sehari-hari diantaranya konsumsi makanan yang bergizi dan pemeliharaan kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan hasil pemeriksaan dahak di Rumah Sakit DKT Purwokerto (p value = 0,286) dan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan hasil pemeriksaan dahak di Rumah Sakit DKT Purwokerto (p-value= 0,261).

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T., 2002. Tuberkulosis; Diagnosis, Terapi dan masalahnya. Ed 4. Yayasan penerbit ikatan dokter Indonesia: Jakarta.

World Health Organization (WHO), 2010, Indonesia Tuberculosis Profile, 1. http://www.who.int/ tb/country/data/profiles/en/index.html, (1 September 2018).

Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2008, Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat tahun 2007, Pontianak, freepdfebooks.com, (2 September 2018).

Cofton, J., Miller, F., Horne, N., 2002, Clinical Tuberculosis. Macmillan Education LTD.

Sinha, T., Tiwari, S., 2010, DOTS Compliance by Tuberculosis Patients in District Raipur. Online J Health Allied Scs, 9(3): 12. Chan-Yeung, M., et al, 2003, Prevalence and Predictors of Default from TuberculosisTreatment in Hong Kong. Hong Kong Med J, 9(4): 8.

Buu, T., et al, 2003, Initial Defaulting in the National Tuberculosis Program in Ho Chi Minh City, Vietnam: A Survey of Extent, Reasons, and Alternative Actions Taken Following Default, Int J Tberc Lung Dis, 7(8): 41.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007, Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. DepKes RI,1 – 127.

Zuliana, I., 2011, Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor pelayanan kesehatan, dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat kepatuhan Penderita TB Parudalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuan Kota Medan Tahun 2009 – 2010, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Erawatyningsih, E., dkk, 2009, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat pada penderita Tuberkulosis Paru. Berita Kedokteran Masyarakat, 25(3): 117-123.

Eliska, 2005, Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan, dan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2005, Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Medan, (Skripsi).