

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan tanggal 05 Agustus s/d 08 Agustus 2019, dengan jumlah responden sebanyak 30 kasus dan 30 kontrol dengan total 60 responden di dua desa yaitu Desa Sei Pinang dan Desa Kualu Kecamatan Tambang. Data yang diambil pada penelitian ini yaitu perilaku sehat (variabel independen) yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis wilayah kerja Puskesmas Tambang (variabel dependen) yang diukur menggunakan kuisioner. Dari penyebaran kuisioner, didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20-29	2	3.3
2.	30-39	9	15
3.	40-49	29	48.3
4.	50-59	19	31.7
5.	60-69	1	1.7
Total		60	100
Tuberkulosis			
1.	Ya (Kasus)	20	66.7
2.	Tidak (Kontrol)	9	30
Total		29	48.3

Sumber: Penyebaran Kuisioner

Dari tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang sebagian besar pada rentang usia

40-49 tahun yaitu 29 orang (48.3%). Penderita tuberkulosis (kasus) sebanyak 20 orang (66.7%) dan tidak menderita tuberkulosis (kontrol) sebanyak 9 orang (30%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	32	53.3
2.	Perempuan	28	46.7
Total		60	100
Tuberkulosis			
1.	Ya (Kasus)	27	90
2.	Tidak (Kontrol)	5	16.7
Total		32	53.3

Sumber:Penyebaran Kuisisioner

Dari tabel 4.2 di atas dapat dilihat responden yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tambang sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 32 orang (53.3%). Penderita tuberkulosis (kasus) sebanyak 27 orang (90%) dan tidak menderita tuberkulosis (kontrol) sebanyak 5 orang (16.7%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	1	1.7
2.	SD Sederajat	3	5
3.	SMP Sederajat	8	13.3
4.	SMA Sederajat	37	61.7
5.	Perguruan Tinggi	11	18.3
Total		60	100
Tuberkulosis			
1.	Ya (Kasus)	19	63.3
2.	Tidak (Kontrol)	18	60
Total		37	61.7

Sumber: Penyebaran Kuisioner

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang yaitu SMA Sederajat dengan jumlah 37 orang (61.7%). Penderita tuberkulosis (kasus) sebanyak 19 orang (63.3%) dan tidak menderita tuberkulosis (kontrol) sebanyak 18 orang (60%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bekerja	42	70
2.	Tidak Bekerja	18	30
Total		60	100
Tuberkulosis			
1.	Ya (Kasus)	25	83.3
2.	Tidak (Kontrol)	17	56.7
Total		42	70

Sumber: Penyebaran Kuisioner

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang bekerja dengan jumlah 42 orang (70%). Penderita tuberkulosis (kasus) sebanyak 25 orang (83.3%) dan tidak menderita tuberkulosis (kontrol) sebanyak 17 orang (56.7%).

5. Perilaku Sehat Pada Responden

Tabel 4.5: Distribusi Frekuensi Perilaku Sehat Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Perilaku Sehat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perilaku Tidak Sehat	35	58.3
2.	Perilaku Sehat	25	41.7
Total		60	100
Tuberkulosis			
1.	Ya (Kasus)	25	83.3
2.	Tidak (Kontrol)	10	33.3
Total		35	58.3

Sumber: Penyebaran Kuisisioner

Dari tabel 4.5 di atas bahwa sebagian besar responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang tidak berperilaku sehat yaitu dengan jumlah 35 orang (58.3%). Penderita tuberkulosis (kasus) sebanyak 25 orang (83.3%) dan tidak menderita tuberkulosis (kontrol) sebanyak 10 orang (33.3%).

6. Kejadian Tuberkulosis Pada Responden

Tabel 4.6: Distribusi Frekuensi Kejadian Tuberkulosis Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kasus (Penderita)	30	50
2.	Kontrol (Tidak Menderita)	30	50
Total		60	100

Sumber: Penyebaran Kuisisioner

Dari tabel 4.6 di atas diketahui bahwa responden dengan kelompok kasus yaitu 30 orang (50%) dan responden dengan kelompok kontrol yaitu 30 orang (50%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.7: Hasil Analisa Hubungan Perilaku Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019

No	Perilaku Sehat	Kejadian Tuberkulosis				Total		P Value	OR
		Penderita (Kasus)		Tidak Menderita (Kontrol)					
		N	%	N	%	N	%		
1	Perilaku Tidak Sehat	25	83.3	10	33.3	35	58.3	0.000	10.0
2	Perilaku Sehat	5	16.7	20	66.7	25	41.7		
	Total	30	100	30	100	55	100		

Dari tabel 4.7 di atas diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara perilaku sehat dengan kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tambang menunjukkan bahwa responden yang berperilaku tidak sehat pada kelompok kasus (menderita TB) sebanyak 25 responden (83.3%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang berperilaku sehat yaitu sebanyak 5 orang (16.7%). Sedangkan responden yang berperilaku tidak sehat pada kelompok kontrol (tidak menderita TB) sebanyak 10 responden (33.3%) lebih kecil dibandingkan responden yang berperilaku sehat yaitu sebanyak 20 responden (83.3%).

Dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signifikan *p Value* = 0.000 ($p \text{ Value} \leq \alpha 0.05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku sehat dengan kejadian tuberkulosis di wilayah

kerja Puskesmas Tambang dengan nilai OR = 10.0 dapat disimpulkan bahwa responden yang berperilaku tidak sehat 10 kali lipat beresiko terkena tuberkulosis dibandingkan dengan responden yang berperilaku sehat.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai Hubungan perilaku sehat dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tambsang tahun 2019.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 30 responden kelompok kasus (menderita TB), terdapat 25 responden (83.3%) yang berperilaku tidak lebih besar dibandingkan dengan responden yang berperilaku sehat sebanyak 5 responden (16.7%). Sedangkan dari 30 responden pada kelompok kontrol (tidak menderita TB), terdapat 10 responden (33.3%) yang berperilaku tidak sehat lebih kecil dibandingkan responden yang berperilaku sehat yaitu sebanyak 25 responden (83.3%). Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p \leq \alpha 0.05$). Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $OR = 10.0$ dimana responden yang berperilaku tidak sehat beresiko 10 kali lipat terkena tuberkulosis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Aviliana (2015), yang dilakukan terhadap 97 responden di Desa Wori Kabupaten Minahasa Utara didapatkan hasil analisa menggunakan *Chi Square* dengan hasil $p=0.048$ dengan $\alpha 0.05$ yang berarti terdapat hubungan antara perilaku dengan kejadian tuberkulosis.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat Azzahra (2017) yang menyebutkan bahwa perilaku yang kurang baik merupakan faktor resiko untuk terjadinya penularan Tuberkulosis. Jika perilaku seseorang sudah baik maka akan menurunkan angka kejadian tuberkulosis, tapi jika perilaku ini masih kurang maka memiliki dampak buruk bagi derajat kesehatannya. Untuk itu seseorang harus berperilaku yang sehat dalam kesehariannya.

Perilaku sehat merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan untuk pemeliharaan kesehatan berdasarkan kesadaran individu agar penyakit tidak menyerang dirinya sendiri dan berperan aktif dalam mempraktikkan perilaku sehat, meningkatkan sumber daya manusia khususnya dalam peningkatan derajat kesehatan, pola hidup demi terhindar dari penyakit menular seperti penyakit tuberkulosis (Atikah, 2013).

Tuberkulosis dipengaruhi juga oleh perilaku sehat seseorang, dampak yang dapat ditimbulkan dari perilaku yang tidak sehat adalah mudahnya seseorang tertular penyakit salah satu penyakit tuberkulosis dan akan mengakibatkan peningkatan jumlah penyakit tersebut. Penularan tuberkulosis terjadi melalui droplet / percikan dahak pada saat penderita batuk, bersin atau berbicara. Kuman yang keluar akan terhirup oleh orang lain melalui saluran pernapasan. Kuman ini sangat mudah menyebar dari satu orang penderita dapat menularkan kuman tersebut kepada 10-15 orang lainnya. Jika daya tahan tubuh seseorang lemah, orang tersebut akan tertular penyakit tuberkulosis. daya tahan tubuh seseorang dipengaruhi juga oleh perilaku sehat seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian 2/3 responden (83.3%) menderita tuberkulosis berperilaku tidak sehat sedangkan 1/3 responden (16.7%) yaitu sebanyak 5 orang yang berperilaku sehat tetapi menderita tuberkulosis disebabkan karena adanya faktor lain seperti daya tahan tubuh yang tidak kuat dan kebanyakan responden yang memiliki pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 responden tersebut 3 orang diantaranya bekerja sebagai buruh pabrik dan 2 orang lainnya bekerja sebagai buruh tani. Bekerja sebagai buruh menyebabkan responden terus terkena paparan debu dan asap yang diperoleh dari tempat pekerjaannya dan terus mendapatkan tekanan dari pekerjaannya. Tekanan pekerjaan yang dialami menyebabkan seseorang stres, stres menyebabkan produksi hormon yang dikenal sebagai kortisol akan menekan sistem kekebalan tubuh. Hal tersebut yang membuat melemahnya sistem kekebalan tubuh seseorang.

Faktor kedua yaitu jenis kelamin dimana sebagian besar responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tambang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 32 orang (53.3%). Penyakit tuberkulosis lebih tinggi terjadi pada laki-laki karena mobilitas dan aktivitasnya yang lebih tinggi yang juga mengharuskan berinteraksi dengan banyak orang yang dapat menurunkan pertahanan tubuh. Dari 5 orang yang responden yang berperilaku sehat tetapi menderita tuberkulosis semuanya berjenis kelamin laki-laki.

Hal ini sesuai dengan penelitian Suarni (2009) yang menjelaskan jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko seseorang terkena tuberkulosis. tuberkulosis lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Faktor lainnya yaitu umur, dimana sekitar 75% penderita tuberkulosis adalah kelompok usia yang paling produktif yaitu pada umur 15-50 tahun. Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Tambang didapatkan 5 responden yang berperilaku sehat tetapi menderita tuberkulosis berada diusia 40-49 tahun.

Pada usia produktif mayoritas orang banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja, dimana tenaga banyak terkuras serta waktu istirahat kurang sehingga daya tahan tubuh menurun ditambah lagi dengan lingkungan kerja yang padat dan berhubungan dengan banyak orang yang memungkinkan sedang menderita tuberkulosis. kondisi kerja seperti ini memudahkan seseorang pada usia produktif lebih berpeluang terkena infeksi tuberkulosis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jendra, dkk (2015) yang menyatakan bahwa usia produktif menjadi salah satu faktor resiko terjadinya tuberkulosis dimana pada usia produktif lebih mudah dan lebih banyak menderita tuberkulosis.

Dan 10 responden (33.3%) yang tidak berperilaku tidak sehat tetapi tidak menderita tuberkulosis disebabkan oleh faktor lain seperti daya tahan tubuh responden yang kuat. Karena apabila daya tahan tubuh seseorang kuat maka kuman tuberkulosis tidak dapat menyerang tubuh dan terhindar dari penyakit tuberkulosis.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa yang menyebabkan tuberkulosis tidak semua karena perilaku tidak sehat tetapi juga disebabkan oleh beberapa faktor lainnya seperti pekerjaan dan jenis kelamin yang dapat menurunkan

sistem kekebalan tubuh seseorang. Di wilayah kerja Puskesmas Tambang penderita tuberkulosis meningkat setiap tahun, hal ini disebabkan karena masih ada responden yang berperilaku negatif dan tidak menjalani kehidupan yang sehat dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan. Perilaku negatif merupakan faktor resiko untuk penyakit tuberkulosis. seperti halnya perilaku masyarakat di wilayah kerja puskesmas Tambang yang masih kurang mengenai kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, mengurangi kebiasaan merokok, menghindari paparan asap rokok, dan kebiasaan memakai tisu atau menutup mulut ketika batuk. Perilaku yang masih kurang ini dapat menjadi salah satu sumber penularan, sehingga mata rantai penyakit tuberkulosis ini sulit untuk diputuskan. Selain perilaku yang menjadi salah satu penyebab terjadinya tuberkulosis usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan daya tahan tubuh juga menjadikan menjadi faktor resiko terjadinya tuberkulosis. Dan untuk itu, perilaku yang baik harus ditingkatkan dengan cara masyarakat haruslah lebih sering dipaparkan dengan bagaimana, apa dan dampak dari penyakit tuberkulosis tersebut, serta ada stimulan/rangsangan yang baik dari pemerintah atau puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (Aviliana, 2015). Semakin banyak responden yang berperilaku sehat maka semakin berkurang angka kejadian tuberkulosis.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya Hubungan Perilaku Sehat dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden yang ada di wilayah kerja puskesmas Tambang memiliki perilaku tidak sehat yaitu sebanyak 35 responden.
2. Berdasarkan hasil penelitian 2/3 responden (83.3%) menderita tuberkulosis berperilaku tidak sehat dan 1/3 responden (16.7%) responden yang berperilaku sehat tidak menderita tuberkulosis.
3. Terdapat hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh *p value* yaitu $0.000 < 0.05$. kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 10.0$ dimana responden yang berperilaku tidak sehat beresiko 10 kali lipat terkena tuberkulosis.

B. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambang informasi masyarakat khususnya yang menderita tuberkulosis tentang perilaku sehat dengan cara mengubah gaya hidup menjadi lebih baik lagi.

2. Bagi Puskesmas Tambang

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi berupa penyuluhan kepada penderita dan masyarakat terkait tuberkulosis, penyebaran tuberkulosis, pencegahan penularan tuberkulosis, perilaku sehat, dan bagaimana cara berperilaku sehat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian mengenai perilaku sehat mengenai tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tuberkulosis.