



HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DAN STATUS GIZI TERHADAP TINGGINYA ANGKA KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS PADANG

Harinal Afri Resta¹, Rhona Sandra², Veolina Irman³

1,2,3 Stikes Syedza Sainatika Padang

*Email : harinal1990@gmail.com, 085363064750

ABSTRAK

Pendahuluan : *Tuberculosis* (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru masih menjadi penyakit menular dengan angka mortalitas yang tinggi. Beragam strategi penanganan yang sudah dilakukan untuk memutus mata rantai penularan TB paru. Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia penyakit TB masih belum menunjukkan kemajuan yang signifikan. Tujuan Penelitian : Untuk melihat hubungan antara status sosial ekonomi dan status gizi dengan tingginya angka kejadian TB paru. Metode : Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner selama 1 bulan dengan cara menunggu kunjungan responden di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Penyebaran kuesioner pada beberapa responden dilakukan dengan cara *door to door*. Populasi penelitian ini sebanyak 46 orang dengan pengambilan sampel secara *total population*. Analisis data penelitian menggunakan *chi-square* ($p < 0,05$). Hasil Penelitian : Ada hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dan status gizi dengan tingginya angka kejadian TB paru dengan p value 0,001 dan 0,003. Kesimpulan : Status Sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi kecukupan pemenuhan kebutuhan gizi yang mengakibatkan rendahnya status gizi. Rendahnya status gizi akan meperburuk imunitas tubuh yang berdampak pada resiko penularan kuman TB.

Kata kunci : TB Paru; Status Sosial Ekonomi; Status Gizi

ABSTRACT

Introduction: Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Pulmonary TB is still a contagious disease with a high mortality rate. Various treatment strategies have been implemented to break the chain of pulmonary TB transmission. According to the Indonesian Health Profile report, TB disease has not shown significant progress. Research Objectives: To see the relationship between socioeconomic status and nutritional status with the high incidence of pulmonary tuberculosis. Methods: This study is a descriptive analytic study with a cross sectional study approach. The research was conducted in the working area of Puskesmas Andalas Padang. Data collection was carried out by distributing questionnaires for 1 month by waiting for the respondent's visit to the Andalas Puskesmas Padang work area. Questionnaires were distributed to several respondents by door to door. The population of this study was 46 people with a total sample population. Analysis of research data using chi-square ($\alpha 0.05$). Results: There was a significant relationship between socioeconomic status and nutritional status with the high incidence of pulmonary tuberculosis with p value 0.001 and 0.003. Conclusion: Low socio-economic status will affect the adequacy of meeting nutritional needs resulting in low nutritional status. Low nutritional status will worsen the body's immunity which has an impact on the risk of transmitting TB germs.

Keyword : Pulmonary tuberculosis; socio-economic status; nutritional status



PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) yang ditandai dengan batuk khas (batuk kering, batuk berdahak, dan batuk berdarah) selama 2 minggu atau lebih (Kemenkes, 2013). TB paru masih menjadi prioritas perhatian masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Pada tahun 1993 *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan TB paru sebagai *Global Emergency*, karena penyakit ini menyebabkan munculnya angka kesakitan rata-rata 10 juta orang setiap tahun dan menjadi penyebab tingginya angka mortalitas dari sepuluh penyakit penyebab kematian di seluruh dunia. Sampai saat ini dari 216 negara di dunia terdapat 30 negara yang dikategorikan sebagai *High Burden Countries* terhadap penyakit TB paru yang salah satunya adalah negara Indonesia yang berada pada peringkat kedua dunia setelah negara India (*World Health Organization*, 2018).

Indonesia sudah mempunyai program penanggulangan penyakit TB paru diantaranya adalah penjarangan pasien yang dicurigai TB paru di wilayah potensial terjadinya TB paru (padat penduduk), pemeriksaan diagnosis komprehensif, pemberian Obat Anti TB (OAT) gratis selama masa pengobatan berlangsung dan menggerakkan kader pengawas menelan obat (PMO). Program ini dilakukan untuk memutus mata rantai TB paru (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan laporan data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia (2016) didapatkan data angka kejadian kasus TB paru meningkat dengan jumlah penderita TB paru sebanyak 156.723 jiwa. Dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia peringkat TB paru tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat

dengan jumlah penderita TB paru sebanyak 23.774 orang dan terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah penderita TB paru sebanyak 507 orang. Provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat 12 dengan total penderita TB sebanyak 3.847 jiwa. Kondisi ini menggambarkan bahwa penyakit TB paru masih menjadi masalah serius untuk diatasi (Risikesdas, 2017).

Menurut buku pedoman Strategi Nasional Pengendalian TB 2014 menyatakan bahwa salah satu indikator pengobatan Tuberkulosis dipengaruhi oleh status gizi. Status gizi baik ketika seseorang mengkonsumsi zat-zat makanan yang kaya nutrisi. Untuk mendapatkan pemenuhan kebutuhan gizi yang baik dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Seseorang dengan perekonomian yang baik akan mampu memenuhi kebutuhan zat gizinya (Kemenkes RI, 2015).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk menggambarkan dan menjelaskan hubungan antara variabel independen (status sosial ekonomi dan status gizi) dengan variabel dependen (angka kejadian TB) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan selama 1 bulan di Puskesmas Andalas Padang dengan pengambilan data secara kuesioner.

Penyebaran kuesioner untuk beberapa responden dilakukan secara door to door. Analisis hubungan (*korelasi*) dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor resiko terhadap efek atau suatu kejadian masalah kesehatan. Desain ini menuntun untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko (Status sosial ekonomi dan status gizi) dengan faktor efek (Tingginya angka kejadian TB Paru), dimana melakukan



observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011).

Penelitian ini sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang waktu penelitian dilakukan selama 1 bulan. Populasi pasien sebanyak 46 orang dengan cara pengambilan sampel total sampling dengan kriteria inklusi : 1) Pasien TB paru dan *Suspect* TB yang melakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. 2) Pasien TB paru usia 20 tahun sampai dengan usia 70 tahun 3) Pasien TB paru yang hadir pada saat dilakukan wawancara, pengisian kuesioner dan pengukuran dan 4) Pasien TB paru yang bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi : 1) Pasien TB paru yang memiliki penyakit komplikasi 2) Pasien TB paru yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Dari 46 responden, ditemukan sebanyak 87,0% menderita TB paru, sedangkan 13,0% menderita *Suspect* TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Sebanyak 71,7% responden dengan status sosial ekonomi rendah sedangkan 28,3% dengan status sosial ekonomi tinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Sebanyak 73,9% responden dengan status gizi kurus, sedangkan 26,1% dengan status gizi normal di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Analisis Bivariat

Kejadian TB paru lebih banyak terjadi pada responden dengan status sosial ekonomi rendah yaitu sebanyak 87,9% dibandingkan pada status sosial ekonomi ekonomi tinggi sebanyak 84,6% di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hasil perhitungan tersebut adanya hubungan yang bermakna atau adanya hubungan yang berarti antara status sosial ekonomi dengan angka kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

Kejadian TB Paru lebih banyak pada status sosial gizi kurus sebanyak 88,2% dibandingkan pada status gizi normal sebanyak 83,3% di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,003 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hasil perhitungan tersebut adanya hubungan yang bermakna atau adanya hubungan yang berarti antara status gizi dengan angka kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang distribusi frekuensi responden pada pasien TB paru diketahui bahwa hampir keseluruhan pasien TB paru dengan 40 responden (87,0%) mengalami *Suspect* TB paru 6 responden (13,0%) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2017), tentang analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan TB paru (Studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013) bahwa 50% dari 52 responden menderita TB paru dan 50% lagi dengan *Suspect* TB paru. Untuk responden dengan *Suspect* TB paru perlu dilakukan pemeriksaan lanjut dan lebih dalam untuk memastikan ada tidaknya gejala TB paru.

Penyakit TB paru sangat mudah menular melalui invasif kuman TB ke dalam



tubuh disaat tubuh mengalami penurunan daya tahan tubuh, penularan kuman TB secara umum melalui droplet atau udara disaat penderita TB paru batuk, bersin atau meludah. Secara umum penderita TB paru menyerang organ paru-paru yang merupakan organ kedua terpenting setelah jantung, yang apabila terjadi *colaps* paru yang pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya mortalitas (Zubaidah, 2015).

Menurut asumsi peneliti bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit yang sangat mudah menular dan ketika terjadi 1 orang penderita TB paru berada tinggal di sebuah lingkungan berkemungkinan besar angka sebaran penyakit TB paru akan lebih cenderung meningkat, ini dikarenakan sangat mudahnya kuman TB paru menyebar dari satu orang penderita TB paru ke orang lain yang melakukan kontak dengan penderita TB paru disaat imunitas tubuh menurun. Dari beberapa pertanyaan umum yang sudah peneliti lakukan tergambar bahwa penderita TB paru mempunyai keluarga dengan penderita TB paru pula dan ada juga penderita TB paru memiliki tetangga yang mengalami penyakit yang sama. Hal ini diperkuat oleh beberapa data yang peneliti ambil dari medikal record yang ada. Dari 46 responden 60% atau sebanyak 27 responden merupakan riwayat kontak keluarga dengan berpenyakit TB atau lingkungan pajanan kuman TB.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang distribusi frekuensi status sosial ekonomi pada pasien TB paru diketahui bahwa lebih dari setengah (71,7%) responden dengan status sosial ekonomi rendah dan sisanya (28,3%) responden dengan status sosial ekonomi tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Purawisastra dkk (2018) tentang faktor-faktor yang

mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita Tuberculosis Paru, yang mana salah satu variabelnya menggambarkan tingkat sosial ekonomi keluarga. Didapatkan data bahwa berkisar 87,50% dari 21 orang responden dengan status sosial ekonomi rendah dan selebihnya 12,5% dengan status sosial ekonomi tinggi.

Status sosial ekonomi merupakan kedudukan seseorang atau posisi seseorang dalam masyarakat, yang akan menggambarkan tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi (Melizza, 2018). Status sosial ekonomi menurut Ardhyta & Sofiana (2015) adalah kumpulan dari penghasilan perorangan atau seluruh keluarga dalam satu bulan yang menentukan kedudukan seseorang di dalam lingkungan.

Menurut analisa peneliti keadaan status sosial ekonomi berhubungan dengan penghasilan dari responden perbulannya. Diketahui bahwa lebih dari setengah (71,7%) responden dengan status sosial ekonomi rendah, 50% dari 46 responden mengatakan bahwa kekurangan pendapatan menyebabkan tidak memungkinkan untuk bisa sampai ke pelayanan, biaya transportasi ke pelayanan. Diketahui bahwa sebanyak 84,78% dari 46 responden tinggal di lingkungan perumahan yang jauh dari akses pelayanan Puskesmas. Kondisi yang jauh memungkinkan untuk pengeluaran pengeluaran untuk biaya transportasi. Kondisi pembiayaan transportasi yang sulit ini dapat dilihat dari sebanyak 13 responden 28,26% responden bekerja sebagai buruh dengan penghasilan tidak menentu dan 9 responden 19,56% dengan status tidak bekerja.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang distribusi frekuensi status gizi pada pasien TB paru diketahui bahwa lebih dari setengah (73,9%) responden



dengan status gizi kurus dan sisanya (26,1%) responden dengan status gizi normal di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru pada masyarakat di provinsi sulawesi selatan 2007 menyatakan bahwa status gizi kurus 23,9%, status gizi normal 61% dan status gizi obesitas sebanyak 15,1%.

Status gizi merupakan gambaran hasil dari intake asupan nutrisi ke dalam tubuh secara berulang-ulang dan dilakukan dengan pengukuran secara berkala. Status gizi seseorang menjadi penentu kuat atau lemahnya sistem imun seseorang. Mayoritas seseorang dengan gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang lemah dan rentan terhadap penyakit terutama penyakit menular yang invasif patogennya melibatkan reaksi inflamasi dari sistem imunitas tubuh (Kusmiati, 2017).

Menurut asumsi peneliti status gizi menjadi penentu erat terhadap mudahnya seseorang terkontaminasi kuman penyebab penyakit, terlebih terhadap kuman TB paru yang sangat mudah resisten berada di dalam tubuh. Dari data didapatkan bahwa dari 46 responden 73,9% dengan status gizi kurus, dan ini lebih dari 50% dengan gizi yang kurang. Menurut Anisa (2019) mengatakan status gizi kurang akan mempengaruhi daya tahan tubuh. Status gizi yang kurang berpotensi untuk terjadinya bakal calon penderita TB paru ketika terjadinya kontak dengan penderita TB paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Angka temuan kejadian TB paru masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Terdapat hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dan status gizi dengan tingginya angka kejadian TB paru.

Kesembuhan TB paru dipengaruhi oleh faktor sistem imun. Sistem imun yang baik dapat distimulasi dari faktor eksternal seperti asupan gizi yang baik. Asupan gizi yang baik tidak bisa terpenuhi tanpa status sosial ekonomi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa. (2019). *Faktor penyebab penurunan Status Gizi Pada penderita TB Paru Di RSUD Dr.Soegiri Lamongan*. <http://repository.unair.ac.id/89275/>
- Ardhitya, & Sofiana. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya *Tuberculosis*. In *KEMAS* (Vol. 10, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Kemendes, R. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24065/ris.kesdas.v13i1.1> Desember 2013
- Kusmiati. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru Anak di RS. Sumber Waras Jakarta Barat*. <http://repository.stik-sintcarolus.ac.id/175/>
- Melizza, N. (2018). *System Berbasis Integrasi Self Care dan Family Centered Nursing Model terhadap Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Status Gizi Penderita Tuberculosis*. <http://repository.unair.ac.id/77030/>
- Purawisastra. (2018). *Profil Konsumsi Sumber Antioksidan Alami, Status Gizi, Gaya Hidup Dan Sanitasi Lingkungan Pada Daerah-Daerah Dengan TB-Paru Tinggi Di Indonesia*. <http://www.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/20871>
- Siregar. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru BTA Positif Pada Pasien Rawat Jalan Di UPT Puskesmas



Wonosobo Kabupaten Tanggamus.
Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id.
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JANALISKES/article/view/464>

World Health Organization. (2017). Country profiles. *Global Tuberculosis Report*, 172.

http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_annex2.pdf?ua=1
Data for all countries and years can be downloaded from www.who.int/tb/data

Yusuf. (2015). *Angka Kejadian Dan Karakteristik Pasien Tb Laten Pada Anggota Keluarga Pasien Tb Aktif Di Rumah Sakit Pendidikan Unpad Periode 2014*.
<http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/5172>

Zubaidah. (2015). Karakteristik Penderita TB Paru Pengguna Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Indonesia. In *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 2, Issue 1).
<http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/245>