

FAKTOR *HOST* YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU DI PUSKESMAS KECAMATAN SETIABUDI

Vena Melinda, Rini Handayani*, Namira Wadjir Sangadji, Mugi Wahidin

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul,
Jakarta, Indonesia

Correspondence author: rini.handayani@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that is still a problem in the world. TB can cause death in sufferers. Based on data from patients who came to visit Poli Ratu, the percentage of pulmonary TB in 2019 was 25.8%, totaling 381 cases, in 2020 the percentage of pulmonary TB was 17.5%, this shows that the percentage of pulmonary TB in the community is quite high. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of pulmonary TB at the Setiabudi District Health Center in 2021. This study was conducted using a cross sectional design with a quantitative approach. Data collection techniques using secondary data. The population and sample were 97 patients who were recorded in 2021 with a sampling technique using simple random sampling. Data analysis was performed using univariate and bivariate tests using chi-square statistical test with $\alpha=0.05$. The results of this study indicate that there are 32.0% of respondents who have pulmonary TB. Based on the results of the bivariate test, it was found that there was a relationship between age (p -value = 0.035), gender (p -value = 0.004), education (p -value = 0.049), occupation (p -value = 0.016), and nutritional status (p -value = 0.049) with the incidence of pulmonary TB. The incidence of pulmonary TB increased in male respondents of productive age with the last primary-secondary education and active working status, with poor nutritional status at the Setiabudi District Health Center.

Keywords: Tuberculosis; Risk Factors; Nutritional Status

ABSTRAK

TB (Tuberkulosis) paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia. TB dapat menyebabkan kematian pada penderitanya. Berdasarkan data pasien yang datang berkunjung ke Poli ratu didapatkan persentase TB Paru pada tahun 2019 adalah 25,8% yaitu berjumlah 381 kasus, pada tahun 2020 persentase TB paru adalah 17,5%, hal ini menunjukkan bahwa persentase TB paru di masyarakat cukup tinggi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2021. Penelitian ini dilakukan menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder. Populasi dan sampel adalah 97 pasien yang terdata pada tahun 2021 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan $\alpha=0,05$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 32,0 % responden yang mengalami TB paru. Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa ada hubungan antara umur (p -value=0,035), jenis kelamin (p -value=0,004), pendidikan (p -value=0,049), pekerjaan (p -value=0,016), dan status gizi (p -value =0,049) dengan kejadian TB paru. Kejadian TB paru meningkat pada responden laki-laki umur produktif dengan pendidikan terakhir dasar-menengah dan status aktif bekerja, dengan status gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Setiabudi.

Kata Kunci : Tuberculosis; Faktor Risiko; Status Gizi

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), Tuberculosis (TB) menjadi pembunuh infeksius tertinggi di dunia, dengan 10 juta orang ,6jatuh sakit TB pada tahun 2022. Secara geografis, sebagian besar kasus TB ada di wilayah WHO di Asia Tenggara (46%), Afrika (23%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8,1%), Amerika (3,1%) dan Eropa (2,2%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total

global: India (27%), Indonesia (10%), China (7%), Filipina (7%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Kongo (3%). (World Health Organization, 2023)

Diperkirakan insiden TBC di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 969.000, atau 354 per 100.000 penduduk, dengan kasus TB-HIV sebesar 22.000 per tahun, atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian akibat TBC diperkirakan sebesar 144.000, atau 52 per 100.000 penduduk, dan kematian akibat TBC-HIV diperkirakan sebesar 6.500, atau 2,4 per 100.000 penduduk. Antara tahun 2020 dan 2021 terjadi peningkatan insiden TBC sebesar 18 persen. Ini termasuk peningkatan absolut tahun 2020 menjadi 819.000, tahun 2021 menjadi 969.000, dan peningkatan rate per 100.000 penduduk tahun 2020 menjadi 301, tahun 2021 menjadi 354).(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Berdasarkan data Profil Kesehatan, (2019) Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di keempat provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (45%).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi DKI, (2017) menyatakan bahwa di DKI Jakarta sendiri, kota Jakarta Timur, Barat dan Selatan merupakan wilayah dengan kasus TB Paru positif terbesar di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah penderita TB Paru di DKI Jakarta pada tahun 2018 sebanyak 32.570 penderita, jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 29.532 kasus dan tahun 2016 sebanyak 28.351 kasus, maka terjadi peningkatan dari jumlah tersebut, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kondisi lingkungan perumahan dan lingkungan hidup yang tidak *hygienis*, penularan dari penderita lama ke penderita baru dan pengobatan yang tidak tuntas (Dinkes DKI, 2017)

Faktor *host* (manusia) menjadi faktor yang cukup berperan dalam penularan tuberkulosis. Tuberkulosis biasanya menyebar dari satu orang ke orang lain melalui droplet nucleus atau percik relik berukuran kurang dari 5 micron yang keluar ketika seseorang terinfeksi tuberkulosis paru atau laring batuk, bersin, atau bicara. Orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais lainnya, orang yang mengonsumsi obat immunosupresan dalam jangka waktu panjang, perokok, konsumsi alkohol tinggi, anak usia <5 tahun dan lansia, orang yang memiliki kontak dekat dengan orang dengan penyakit TB aktif yang infeksius, orang yang bekerja di lingkungan dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis, dan petugas kesehatan lainnya adalah beberapa kelompok yang lebih rentan terhadap penyakit tuberkulosis. (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Puskesmas Kecamatan Setiabudi mengikuti program nasional pemerintah, TB DOTS (Tuberculosis Directly Observed Treatment, Short-course). Poli RaTu memberikan layanan kesehatan khusus kepada pasien TB Paru, dan pasien dengan hasil BTA positif akan menerima pengobatan intensif selama 6 bulan secara gratis. Selain itu, Puskesmas Kecamatan Setiabudi telah membentuk komunitas masyarakat peduli tuberkulosis (KMP TB) dengan bekerja sama dengan kader PKK, Posyandu, dan pemangku lingkungan untuk menerapkan sistem sosialisasi dan edukasi tentang tuberkulosis.

Menurut data pasien yang datang ke Poli Ratu, tingkat tuberkulosis paru pada tahun 2019 adalah 25,8%, atau 381 kasus, pada tahun 2020 adalah 17,5%, atau 237 kasus, dan pada tahun 2021, dari Januari hingga Juni, tingkat tuberkulosis paru adalah 13,2%, atau 134 kasus. Selain itu, tuberkulosis paru-paru memiliki konsekuensi yang cukup serius, seperti penurunan produktifitas dan penyumbatan fungsi hati dan ginjal hingga kerusakan jantung. Salah satu

komplikasi yang paling umum dialami penderita tuberkulosis paru-paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi adalah resistensi kuman TB. Meskipun presentase TB paru terjadi penurunan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi, namun TB paru tetap menjadi program prioritas di puskesmas, karena TB Paru menjadi peringkat kelima dari 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas Kecamatan Setiabudi. (Puskesmas Kecamatan Setiabudi, 2019)

Selain menjadi program prioritas karena merupakan salah satu dari sepuluh penyakit paling umum yang ada di puskesmas, hal lain adalah bahwa puskesmas kecamatan setiabudi belum melakukan penelitian tambahan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kasus TB paru-paru di sana. Selain itu, pengobatan yang berlangsung lama seringkali menyebabkan pasien menjadi tidak disiplin dan beberapa pasien bahkan meninggalkan pengobatan karena bosan. Pengobatan yang tidak tepat atau tidak disiplin membuat kuman menjadi resisten atau kebal, yang memerlukan penggunaan obat lain yang lebih kuat dengan efek samping yang lebih parah. Di Puskesmas Kecamatan Setiabudi, resistensi ini menyebabkan pasien meninggal, seperti yang ditunjukkan oleh data rekam medik di Puskesmas Kecamatan Setiabudi pada tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui faktor *host* yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan tahun 2021.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020-Agustus 2021 di Puskesmas Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan. Variabel yang diteliti adalah kejadian TB Paru, umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, status imunisasi BCG, dan status gizi. Data dikumpulkan berupa lembar observasi yang mana merupakan data sekunder yang diperoleh dari *medical record* pasien di Puskesmas Kecamatan Setiabudi pada tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang tercatat dalam buku rekam medik pasien di Puskesmas Kecamatan Setiabudi periode bulan Januari-Juni 2021 sebesar 1,011 rekam medik. Sampel pada penelitian ini adalah 97 pasien yang tercatat dalam buku rekam medik pasien di Puskesmas Kecamatan Setiabudi periode Januari-Juni 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah masyarakat yang tidak memiliki catatan rekam medis yang tidak lengkap dan memiliki penyakit paru lainnya seperti Asma dan PPOK.

Setelah data dikumpulkan, data diolah sehingga siap untuk dianalisis. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dengan nomor 0250-21.250/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/VIII/2021.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan Gambaran responden penelitian. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n = (Total Sampel)	%
TB Paru		

Karakteristik	n = (Total Sampel)	%
Ya	31	32,0
Tidak	66	68,0
Umur		
Produktif	49	50,5
Tidak Produktif	48	49,5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	51,5
Perempuan	47	48,5
Pendidikan		
Dasar-Menengah	51	52,6
Tinggi	46	47,4
Pekerjaan		
Bekerja	50	51,5
Tidak Bekerja	47	48,5
Status Gizi		
Kurus	49	50,5
Normal	48	49,5

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 97 responden yang TB paru yaitu sebanyak 31 orang (32,0%). Proporsi tertinggi pada variable independent adalah umur responden produktif sebanyak 49 responden (50,5%), laki-laki yaitu 50 responden (51,5%), pendidikan dasa-menengah sebanyak 51 responden (52,6%), bekerja sebanyak 50 (51,5%), dan status gizi kurus sebanyak 49 (50,5%).

Selain melakukan analisis univariat, dilakukan pula analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara factor host terhadap kejadian TB Paru. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2
Analisis Bivariat Faktor Host terhadap Kejadian TB Paru

Faktor Host	Kejadian TB Paru				p-value	Nilai PR (95%CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Umur						
Produktif	21	42,9	28	57,1	0,035	2,057 (1,086-3,898)
Tidak Produktif	10	20,8	38	79,2		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	23	46,0	27	54,0	0,004	2,703 (1,343-5,437)
Perempuan	8	17,0	39	83,0		
Pendidikan						
Dasar-Menengah	22	43,1	29	56,9	0,023	2,205 (1,134-4,228)
Tinggi	9	19,6	37	80,4		
Pekerjaan						
Bekerja	22	44,0	28	56,0	0,016	2,298 (1,181-4,470)
Tidak Bekerja	9	19,1	38	80,9		
Status Gizi						
Kurus	21	42,9	28	57,1	0,035	2,057 (1,086-3,898)
Normal	10	20,8	38	79,2		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat pada uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian umur ($p\text{-value} = 0,035$, $PR = 2,057$ dengan $95\%CI$: 1,086–3,898), jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,004$, $PR = 2,703$ dengan $95\%CI$: 1,343–5,437), pendidikan (p -

value=0,023, *PR*= 2,205 dengan 95%*CI*: 1,134–4,288), pekerjaan (*p-value* = 0,016, *PR* = 2,298 dengan 95%*CI*: 1,181–4,470, dan status gizi (*p-value* = 0,035, *PR* = 2,057 dengan 95%*CI*: 1,086–3,898) dengan kejadian TB paru.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur dan Kejadian TB Paru

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara umur dan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Konde et al. (2020) , yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado

Menurut Kemenkes (2018), Umur merupakan variabel penting dalam studi masalah kesehatan karena berhubungan dengan daya tahan tubuh, risiko kesehatan, dan kebiasaan hidup. Tuberkulosis adalah salah satu penyakit yang paling menyebabkan sakit dan kematian pada semua usia di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Mayoritas kasus tuberkulosis paru terjadi pada orang dewasa muda.

Penelitian menemukan bahwa proporsi tertinggi berasal dari kelompok umur produktif. Ini disebabkan oleh fakta bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi sangat sibuk dan tidak terlalu peduli dengan kesehatan mereka. Akibatnya, mereka kurang mengetahui dan jarang mendapatkan informasi tentang kesehatan mereka. Untuk melaksanakan program edukasi dan penyuluhan, Puskesmas Kecamatan Setiabudi telah menggunakan leaflet sebagai alat. Namun, masyarakat tidak mau membaca ulang karena tampilannya tidak menarik dan isi tidak berbeda dengan yang dijelaskan oleh petugas.

Rekomendasi yang diberikan oleh peneliti kepada Puskesmas Kecamatan Setiabudi adalah untuk membuat kampanye dan poster yang menunjukkan pentingnya mengakses informasi kesehatan. Dengan demikian, diharapkan bahwa orang-orang dari demografi produktif akan aktif dan aktif mengikuti kampanye dan program kesehatan yang dibuat oleh petugas Puskesmas Kecamatan Setiabudi.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian TB Paru

Pada penelitian ini diketahui ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sunarmi & Kurniawaty (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru di Puskesmas Naibonat. Menurut penelitian tersebut, penyakit TB paru paling banyak menyerang pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini terjadi karena sebagian besar mempunyai pola hidup kebiasaan kurang baik seperti merokok dan mengonsumsi alkohol sehingga memudahkan terjangkitnya TB paru.

Penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi penyakit TB paru terjadi pada kategori jenis kelamin laki-laki. Salah satu faktor yang menyebabkan perbedaan frekuensi penyakit TB paru antara laki-laki dan perempuan adalah perbedaan kebiasaan hidup, khususnya merokok; laki-laki merokok lebih banyak dibandingkan perempuan, yang dapat mengurangi kekebalan tubuh seseorang, yang membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit TB paru. Untuk mengurangi angka kesakitan di masyarakat, terutama pada laki-laki, Puskesmas Kecamatan Setiabudi telah menggunakan media leaflet untuk mengurangi dampak merokok, yang dapat memperburuk tuberkulosis paru-paru.

Peneliti menyarankan Puskesmas Kecamatan Setiabudi untuk meningkatkan frekuensi sosialisasi dengan sasaran utama laki-laki mengenai dampak tuberkulosis paru-paru dan komplikasi tuberkulosis pada pasien yang masih perokok aktif.

3. Hubungan Pendidikan dengan TB Paru

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nasution et al. (2022), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian tuberkulosis di RSK Paru Palembang.

Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang; semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga dapat memperoleh pendapatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, yang juga berdampak pada perbaikan status gizi. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi juga dapat memperoleh lebih banyak pengetahuan, khususnya tentang kesehatan, terutama. Pendidikan dapat memengaruhi cara seseorang menerima informasi; orang dengan pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi, sehingga mereka aktif dalam pemeliharaan kesehatan. (Nasution et al., 2022; Sari et al., 2022)

Penelitian menunjukkan bahwa populasi terbesar berada dalam kategori pendidikan dasar-menengah. Salah satu faktor pencetus (predisposing) yang memengaruhi perbedaan frekuensi penyakit TB paru-paru antara populasi pendidikan dasar dan menengah adalah perbedaan pengetahuan individu; pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang memengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat. Pendidikan melibatkan pengetahuan yang akan digunakan dalam proses pengobatan. Pemerintah telah mendorong program pelayanan kesehatan TB paru gratis di Puskesmas, tetapi program ini belum berjalan secara efektif karena banyak orang yang belum mengetahui tentang program tersebut dan percaya bahwa mereka harus membayar untuk pengobatan di puskesmas.

Peneliti menyarankan kepada Puskesmas Kecamatan Setiabudi untuk meningkatkan sosialisasi tentang pengobatan TBC secara gratis dan tidak dipungut biaya sebagai sasaran utama pendidikan dasar-menengah. Mereka juga ingin meningkatkan program pengetahuan masyarakat melalui media informasi seperti internet dan poster yang menarik agar lebih mudah diakses dan dibaca.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian TB Paru

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pekerjaan berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Majdi (2021) yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian TB paru di Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur.

Faktor risiko yang harus dihadapi setiap individu ditentukan oleh jenis pekerjaan. Seseorang dapat mengalami masalah pernafasan karena terpapar partikel debu saat bekerja di tempat yang berdebu. Jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pendapatan keluarga, yang berdampak pada pola hidup sehari-hari seperti mengonsumsi makanan, menjaga kesehatan, dan memiliki rumah.

Menurut hasil penelitian responden pada Penderita TB paru yang bekerja paling banyak memiliki pekerjaan non-formal seperti buruh, tukang becak, pengemudi ojek online, dan pedagang, sedangkan responden yang tidak bekerja adalah mahasiswa dan

warga lanjut usia. Dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja, responden yang bekerja lebih rentan terpapar bakteri karena bekerja di lokasi yang padat dan berkomunikasi dengan banyak orang. Responden yang tidak menderita TB paru paling sering bekerja sebagai ibu rumah tangga, menghabiskan banyak waktu di rumah, sehingga jarang bertemu dan berkomunikasi dengan orang lain. Untuk mencegah penularan tuberkulosis kepada orang lain, Puskesmas Kecamatan Setiabudi telah mengadakan pelatihan untuk pasien yang telah diuji positif tuberkulosis dan terus berupaya mendorong penggunaan masker baik di dalam maupun di luar ruangan.

Peneliti menyarankan Puskesmas Kecamatan Setiabudi untuk lebih sering memberi tahu orang tentang pentingnya menggunakan masker baik bagi penderita tuberkulosis maupun orang tanpa tuberkulosis. Penggunaan masker dianggap dapat mencegah penularan tuberkulosis di paru-paru. Selain itu, diharapkan puskesmas melakukan pembagian masker secara rutin.

5. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2022) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian TB paru di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.

Pada kelompok umur di atas 18 tahun, status gizi dapat dipantau dengan mengukur indeks masa tubuh (IMT) atau indeks massa tubuh (BMI). Status gizi seseorang memengaruhi risiko tertular tuberkulosis. Seseorang dengan status gizi buruk, bahkan mengalami malnutrisi, dapat mengalami penurunan fungsi paru, perubahan dalam analisis gas dalam darah, dan penurunan produktivitas kerja. Seperti yang diketahui, kuman tuberkulosis tetap tidur selama bertahun-tahun. Jika mereka dapat bangun dan menyebarkan penyakit, maka penyakit tuberkulosis paru muncul. Akibatnya, status gizi yang baik adalah salah satu kekuatan pertahanan. Daya tahan tubuh juga dipengaruhi oleh gizi buruk; penurunan daya tahan tubuh dikaitkan dengan peningkatan infeksi kuman TB.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Setiabudi didapatkan proporsi TB paru dengan status gizi buruk lebih banyak dibandingkan dengan yang gizi baik. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat, dan gizi yang buruk dapat menghambat penyembuhan cepat. Salah satu efek samping dari OAT (Rifampicin, Isoniazid, Pirazinamid, Etambutol, dan Streptomisin) yang dikonsumsi pasien selama pengobatan adalah penurunan nafsu makan. Petugas puskesmas telah menyediakan layanan konseling gizi gratis kepada pasien dan menganjurkan mereka untuk mengkonsumsi makanan yang kaya protein untuk memperbaiki jaringan yang rusak, makanan yang kaya vitamin dan antioksidan untuk meningkatkan kekebalan tubuh, seperti vitamin C, yang menekan sistem kekebalan tubuh agar tidak mudah terserang virus dan bakteri, dan vitamin B6 dan B12.

Peneliti menyarankan kepada Puskesmas Kecamatan Setiabudi untuk mengevaluasi layanan konseling gizi yang sudah dilakukan dan melakukan edukasi menggunakan media yang menarik tentang makanan yang disarankan untuk penderita tuberkulosis, yaitu makanan yang kaya akan protein dan kalori yang cukup untuk mencegah kerusakan jaringan dan membantu penyembuhan. Makanan seperti daging tanpa lemak, buah-buahan dan sayur-sayuran.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa factor host yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kecamatan Setiabudi adalah umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, dan status gizi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes DKI. (2017). Dinas Kesehatan DKI, 2017. *Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2017*, 4, 156.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022*. <https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/Laporan-Tahunan-Program-TBC-2022.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Tuberkulosis*. https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/UMUM_PNPK_revisi.pdf
- Konde, C. P., Asrifuddin, A., & Langi, F. L. F. G. (2020). Hubungan antara Umur, Status Gizi, dan Kepadatan Hunian dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 9(1).
- Majdi, M. M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2).
- Nasution, N. H., Suryati, Permayasa, N., & Habibah, N. (2022). Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(9).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Puskesmas Kecamatan Setiabudi. (2019). *Data Kasus Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Setiabudi*.
- Rahmawati, A. N., Vionalita, G., Mustikawati, I. S., & Handayani, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru pada Usia Produktif di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(5).
- RISKESDAS, 2018. (1967). RISKESDAS, 2018. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Sari, A. N., Dasril, O., Trisnadewi, E., Edison, & Putri, G. E. (2022). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru di Wilayah Pesisir Sumatera Barat Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 13(1).
- Sjahriani, T., & Sari, N. (2018). Hubungan antara Pemberian Vaksinisasi BCG dengan Kejadian Tuberkulosis pada Anak di RSUD DR. H. Abdul Moelek. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(4), 204–211.
- Sunarmi, & Kurniawaty. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023/tb-disease-burden/1-1-tb-incidence>

