




**JUDUL : RESIKO TERJADINYA TB PARU DARI RIWAYAT MEROKOK: STUDI KASUS**

|  <b>Peneliti</b> |  <b>Ringkasan Eksekutif</b>  |
|---|---|
| <p>Ketua : Ns. Ernalinda Rosya,<br/>M.Kep</p> <p>Anggota : Ns. Eka Septiani,<br/>S.Kep</p>        | <p><b>Latarbelakang:</b> Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama jeleknya kesehatan. TB paru juga salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian akibat satu agen infeksius yang dapat menular dengan mudah. Jumlah penderita TB Paru terus terjadi peningkatan dengan rata-rata peningkatan 3.145 pertahun. Belum adanya ketetapan bahwa merokok meningkatkan resiko terjadinya TB Paru. <b>Tujuan:</b> Tujuan penelitian ini untuk melihat faktor resiko terjadinya TB paru dari riwayat merokok. <b>Metode:</b> Metode penelitian dengan studi kasus yang dilakukan pada 85 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i>, dengan kriteria inklusi: berusia 15-50 tahun, berdomisili diwilayah kerja lokasi penelitian, bisa baca tulis dan kriteria eklusi: catatan rekam medis yang tidak lengkap. <b>Hasil:</b> Hasil penelitian menunjukkan lebih dari sebagian (55,1%) responden memiliki riwayat merokok. Dari respon yang memiliki riwayat merokok tersebut didapatkan Sebagian besar (48%) merokok setiap hari dengan jumlah 1-5 batang perhari sebanyak 57,4% responden dan riwayat merokok rata-rata 1-5 tahun sebanyak 70,2%. <b>Kesimpulan:</b> Rata-rata resiko terjadinya TB Paru bisa dari riwayat merokok</p> <p>Kata Kunci : TB Paru, Resiko TB Paru, Riwayat Merokok</p> <p> <b>HKI dan Publikasi</b></p> |



Artikel Publikasi

Link Artikel :

<https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/IJNHS/article/view/5959/3628>

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol.7, No.2, September 2022, p. 85-92

ISSN (Print) : 2502-6127  
ISSN (Online) : 2857-2157

**RESIKO TERJADINYA TB PARU DARI RIWAYAT MEROKOK:  
STUDI KASUS**

Emalinda Reepa<sup>1\*</sup>, Eka Septiani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ners, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia  
Jl. Ajiuna Utara No. 9 Duri Kaya, Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11513  
<sup>\*</sup>Korespondensi E-mail: [emalinda.reepa@esaunggul.ac.id](mailto:emalinda.reepa@esaunggul.ac.id)

Submitted: 26 September 2022, Revised: 30 September 2022, Accepted: 30 September 2022

**Abstract**

**Background:** Tuberculosis (TB) is an infectious disease which is the main cause of poor health. Pulmonary TB is also one of the top 10 causes of death worldwide and the leading cause of death from an infectious agent that can be transmitted easily. The number of pulmonary TB patients continues to increase with an average increase of 3,145 per year. There has been no provision that increases the risk of pulmonary TB. **Objective:** The purpose of this study was to examine the risk factors for pulmonary TB from a history of smoking. **Methods:** Research method with case studies conducted on 85 respondents. The sampling technique used was purposive sampling, with inclusion criteria: 15-50 years old, domiciled in the work area of the study site, can read and write and exclusion criteria: incomplete medical records. **Results:** The results showed that more than half (55.1%) of the respondents had a history of smoking. From the responses who had a history of smoking, it was found that most (48%) smoked every day with an average 1-5 cigarettes per day as many as 57.4% of respondents and an average smoking history of 1-5 years as much as 70.2%. **Conclusion:** The average risk of pulmonary TB can be from a history of smoking

**Keyword:** Pulmonary TB, Risk of Pulmonary TB, History of Smoking

**Abstrak**

**Latarbelakng:** Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama jatuhnya kesehatan. TB paru juga salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian akibat satu agen infeksius yang dapat menular dengan mudah. Jumlah penderita TB Paru terus terjadi peningkatan dengan rata-rata peningkatan 3.145 pertahun. Belum adanya ketetapan bahwa merokok meningkatkan resiko terjadinya TB Paru. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk melihat faktor resiko terjadinya TB paru dari riwayat merokok. **Metode:** Metode penelitian dengan studi kasus yang dilakukan pada 85 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria inklusi: berusia 15-50 tahun, bertempat tinggal di lokasi penelitian, bisa baca tulis dan kriteria eksklusi: catatan rekam medis yang tidak lengkap. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan lebih dari sebagian (55,1%) responden memiliki riwayat merokok. Dari respon yang memiliki riwayat merokok tersebut didapatkan Sebagian besar (48%) merokok setiap hari dengan jumlah 1-5 batang perhari sebanyak 57,4% responden dan riwayat merokok rata-rata 1-5 tahun sebanyak 70,2%. **Kesimpulan:** Rata-rata resiko terjadinya TB Paru bisa dari riwayat merokok.

**Kata kunci:** TB Paru, Resiko TB Paru, Riwayat Merokok

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol. 7, No. 2, September 2022, p. 85-92

ISSN (Print) : 2502-8127  
ISSN (Online) : 2557-2257

#### Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian oleh agen infeksius di seluruh dunia. TB Paru juga merupakan penyebab utama jeleknya status kesehatan. Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi M. Tuberculosis dan dengan demikian berisiko terkena penyakit TB. Peningkatan jumlah kasus TB terjadi setiap tahun (World Health Organization, 2021).

Indonesia adalah negara dengan beban TB Paru peringkat ke-3 tertinggi di dunia setelah India dan China. Diperkirakan ada 824.000 kasus TB Paru di Indonesia, pasien TBC Paru yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 383.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TB Paru yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan (World Health Organization, 2021). Sedangkan di provinsi DKI Jakarta pengidap penyakit TB Paru pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Pada tahun 2015 warga DKI Jakarta yang menderita penyakit TB Paru hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2016 bertambah sebanyak 5.259 jiwa (Risksedas, 2018).

Peningkatan kasus TB Paru ini dapat ditekan dengan mengurangi prevalensi faktor risiko terkait kesehatan untuk TB, menyediakan pengobatan pencegahan untuk orang dengan infeksi TB laten, dan mengambil tindakan multisektoral pada faktor penentu infeksi dan penyakit TB yang lebih luas (misalnya kemiskinan, kualitas perumahan dan kurang gizi) (World Health Organization, 2021).

Penyakit TB Paru lebih banyak menyerang laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan kebiasaan merokok. Perokok adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya (World Health Organization, 2021). Diperkirakan 1,3 miliar orang di seluruh dunia mengonsumsi rokok (tembakau). Perokok ini sebagian besar berada di negara-negara terbelakang atau berkembang. Negara-negara ini umumnya memiliki angka kejadian TB Paru yang tinggi (Silva et al., 2018). Diperkirakan 1,3 miliar orang merokok dan tinggal di negara berpenghasilan rendah maupun menengah dimana di negara tersebut kasus TB Paru tinggi (Lin et al., 2008).

Dari beberapa penelitian dan kasus ditemukan TB paru kasusnya terus meningkat, sedangkan beberapa intervensi untuk mencegahnya juga sudah dilakukan namun masih saja terjadi peningkatan. Untuk itu penelitian melakukan identifikasi terhadap faktor yang beresiko kemungkinan terjadinya TB paru, yaitu merokok. Walaupun sudah ada penelitian terdahulu tentang ini, namun belum dijelaskan tentang riwayat merokok sebagai resiko meningkatkan kejadian TB paru.

Penelitian ini bertujuan mengetahui riwayat merokok yang meliputi frekuensi merokok, jumlah konsumsi rokok setiap hari dan sudah berapa lama merokok, sehingga dari riwayat ini bisa dilihat resiko kejadian TB Paru pada perokok tersebut

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol. 7, No. 2, September 2022, p. 85-92

ISSN (Print) : 2502-6127  
ISSN (Online) : 2857-2157

#### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif karena peneliti ingin mengetahui riwayat merokok berisiko terjadinya TB paru di Puskesmas Poris Gaga Lama. Populasi dalam penelitian yang dilakukan merupakan masyarakat yang terkena tuberkulosis paru di Puskesmas Poris Gaga Lama 108 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah nonprobability sampling dengan jumlah sampel 85 pasien. Penghitungan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dengan kriteria inklusi laki-laki dan wanita usia 15-50 tahun. Bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Poris Gaga Lama, bisa baca dan tulis, penderita TB Paru yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat TB Paru. Kriteria eksklusi: Catatan rekam medik tidak lengkap (seperti alamat, hasil laboratorium dan radiologi).

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari data identitas responden berupa nama (inisial), usia, jenis kelamin dan data terkait riwayat merokok. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi etik penelitian Universitas Esa Unggul Nomor : 0239-2023/DPKE-KEP/FINAL-EA/VII/2020.

Pengolahan data menggunakan program statistik computer. Jenis analisis pada penelitian ini adalah analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisa dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dari hasil penelitian

#### Hasil

Penelitian dilakukan pada 85 responden yang menderita TB paru. Hasil penelitian terlihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1.  
Distribusi Karakteristik Responden

| Variabel          | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Usia              |               |                |
| 15 – 26 tahun     | 39            | 45,9           |
| 27 – 38 tahun     | 25            | 27,1           |
| 39 – 50 tahun     | 25            | 27,1           |
| Jenis Kelamin     |               |                |
| Laki - laki       | 57            | 67,1           |
| Perempuan         | 28            | 32,9           |
| Status Pekerjaan  |               |                |
| Tidak bekerja     | 31            | 36,5           |
| Bekerja           | 52            | 61,2           |
| Pensiun           | 2             | 2,4            |
| Status Pendidikan |               |                |

85

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol.7, No.2, September 2022, p. 45-52

ISSN (Print)  
ISSN (Online)  
2502-6127  
2857-2257

|          |    |      |
|----------|----|------|
| Rendah   | 31 | 36,5 |
| Menengah | 48 | 56,5 |
| Tinggi   | 6  | 7,1  |

Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa sebagian (45,9%) peryakit TB paru terjadi pada usia produktif (15 – 50 tahun). Penderita TB paru lebih dari Sebagian (67,1%) berjenis kelamin laki – laki. Pekerjaan penderita TB paru lebih dari sebagian (61,2%) bekerja ( wirawisata, buruh, petani, PNS). Sebagian (58,5%) penderita TB paru berpendidikan menengah (SMP sampai SMA).

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Riwayat Merokok Responden**

| Variabel              | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Riwayat merokok       |               |                |
| Ya                    | 47            | 55             |
| Tidak                 | 38            | 45             |
| Frekuensi rokok       |               |                |
| Setiap hari           | 23            | 48,9           |
| 3 – 4 x seminggu      | 19            | 40,4           |
| 3 – 4 x sebulan       | 5             | 10,6           |
| Konsumsi rokok / hari |               |                |
| 1 – 5 batang          | 27            | 57,4           |
| 6 – 14 batang         | 14            | 29,7           |
| > 15 batang           | 6             | 12,7           |
| Lama merokok          |               |                |
| 1 – 5 tahun           | 33            | 70,2           |
| > 5 – 10 tahun        | 14            | 29,8           |

Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa sebagian (55%) responden memiliki riwayat merokok. Dari 47 responden yang memiliki riwayat merokok 23 responden merokok setiap hari. Sebanyak 27 responden mengkonsumsi rokok 1 – 5 batang perhari. Penderita TB paru yang memiliki riwayat merokok sudah mengkonsumsi rokok 1 – 5 tahun sebanyak 33 responden.

#### Pembahasan

Usia merupakan alat yang digunakan dalam mengukur lamanya benda atau makhluk dengan menggunakan satuan waktu (Tamamengka & Kepel, 2019). TB paru menyerang hampir semua golongan umur khususnya ditemukan pada usia produktif (15-50 tahun). Pada usia tersebut apabila seseorang menderita TB paru, maka dapat mengakibatkan individu tersebut tidak produktif lagi bahkan dapat menjadi beban bagi keluarganya. Usia produktif merupakan usia dimana seseorang

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol.7, No.2, September 2022, s. 83-92

ISSN (Print) : 2502-6127  
ISSN (Online) : 2657-2157

berada pada tahap untuk bekerja atau menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Penelitian ini sejalan dengan (Rakhmawati et al., 2019). TB paru banyak terjadi pada usia dewasa dimungkinkan oleh dua penyebab. Pertama orang dewasa tersebut pernah terinfeksi TB paru primer di lingkungannya pada waktu kecil akan tetapi tidak dilakukan preventif dengan baik sehingga muncul pada saat dewasa. Kemungkinan yang kedua, adanya aktivitas dan lingkungan pekerjaan pada kelompok orang dewasa yang berinteraksi dengan penderita TB paru atau lingkungan yang memudahkan tertular TB paru. Diusia produktif orang banyak melakukan kegiatan di lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang padat akan memperlemukan dengan banyak yang beresiko untuk tertular penyakit TB paru (Dotulong et al., 2015)

Jenis kelamin merupakan perbedaan secara biologis sejak lahir antara perempuan dan laki-laki. Penelitian ini menyebutkan bahwa penderita TB paru lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Tingginya penderita TB paru pada laki-laki dikaitkan dengan kebiasaan merokok, dimana perokok paling banyak ditemukan pada laki-laki (Dotulong et al., 2015). Secara epidemiologi dibuktikan terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal penyakit, insidens dan kematian akibat TB paru. Jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko yang kuat untuk penyakit TB (Zhang et al., 2019). Jenis kelamin laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi seperti petani, sopir, tukang beca dan tukang ojek dimana memerlukan tenaga yang kuat dibandingkan perempuan yang tinggal di rumah seperti pekerjaan ibu rumah tangga sehingga laki-laki kemungkinan untuk terpapar kuman TB paru lebih besar. Jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko yang kuat untuk penyakit TB Paru.

Orang dewasa rentan terhadap TB paru. Salah satu penyebabnya karena faktor aktivitas pekerjaan mereka yang banyak terpapar TB paru. Selain itu pekerja kasar rentan terhadap kelelahan. Faktor kelelahan baik pekerjaan dapat menyebabkan imunitas menurun dan mudah terserang infeksi. Pada penelitian (Luh et al., 2018), bahwa pekerjaan ringan dengan kejadian TB paru BTA (+) lebih besar ( 61,8 %) daripada kejadian TB paru BTA (-) yaitu (38,2%), sedangkan pekerjaan berat dengan kejadian TB paru BTA (+) lebih besar (55,0 %) daripada kejadian TB paru BTA (-) yaitu (45,0%).

Pendidikan yang memadai akan mempengaruhi pola pikir dan sikap untuk melakukan tindakan. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai wawasan yang luas dalam mengantisipasi segala macam persoalan baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat, terutama dalam hubungannya dengan pemenuhan kebutuhan keluarganya. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang cukup akan memiliki pandangan yang berbeda dengan orang yang tingkat pendidikannya rendah dalam memandang segala persoalan yang dihadapi oleh keluarganya. Dalam kaitannya dengan kejadian TB paru maka pengetahuan akan menjadi hal penting didalam melakukan pencegahan

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol. 7, No. 2, September 2022, p. 85-92

ISSN (Print) : 2502-6127  
ISSN (Online) : 2502-3257

terhadap terjadinya penyakit TB paru. Pengetahuan tersebut akan sangat dipengaruhi oleh tinggi rendahnya pendidikan formal yang dimiliki (Wahidum et al., 2018).

Merokok merupakan faktor risiko utama yang diakui untuk perkembangan kanker paru-paru, penyakit paru obstruktif kronik dan infeksi pernapasan lainnya, terutama TB paru serta mengganggu respon terhadap pengobatan penyakit (Alavi-Naini et al., 2012; World Health Organization, 2018). Angka jumlah perokok telah menurun di negara-negara maju selama beberapa dekade terakhir, mereka terus meningkat di negara-negara kurang berkembang (Alavi-Naini et al., 2012)(Silva et al., 2018). Merokok tiga kali lebih sering pada pasien TB paru, dibandingkan dengan orang sehat (Alavi-Naini et al., 2012). Pola merokok memiliki efek signifikan secara statistik terhadap keberadaan penyakit TB (Padrão et al., 2018). Sebuah penelitian prospective kohort study di Taiwan menjelaskan perokok jangka panjang yang rentan terhadap efek merokok kemungkinan sudah membawa TB dari awal kehidupan mereka karena itu populasi yang rentan mungkin telah berkurang di perokok lanjut usia (Lin et al., 2009).

Tembakau mengandung lebih dari 4.500 senyawa dalam fase partikulat dan uap yang terdiri dari lima karsinogen dan banyak agen toksik (Wang & Shen, 2009). Peran asap rokok dalam patogenesis tuberkulosis berhubungan dengan disfungsi silia, penurunan respon imun, dan defek respon imun makrofag, dengan atau tanpa penurunan jumlah CD4, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi Mycobacterium tuberculosis, peningkatan risiko penyakit jantung, kanker paru-paru, infeksi mikrobiota (Wang & Shen, 2009)(Silva et al., 2018). Makrofag alveolar berikatan dengan basil melalui reseptor komplemen 1, 3, dan 4. Limfosit yang teraktivasi melepaskan sitokin sambil menarik makrofag, fibroblas, dan limfosit lainnya. Sitokin utama yang terlibat dalam pembentukan granuloma adalah TNF- $\alpha$ , yang dilepaskan oleh makrofag segera setelah terpapar antigen M. tuberculosis. TNF- $\alpha$  mengaktifkan makrofag dan sel dendritik.

Pada perokok, nikotin, yang bekerja melalui reseptor nikotinik  $\alpha 7$ , mengurangi produksi TNF- $\alpha$  oleh makrofag, sehingga mencegah tindakan protektifnya dan mendukung perkembangan tuberkulosis. Sekresi IL-12 oleh makrofag menginduksi produksi IFN- $\gamma$  dalam sel pembunuh alami. Aspek respons imun ini, yang dikenal sebagai respons Th1, bertujuan untuk menghancurkan M. tuberculosis dengan membentuk granuloma fibrosa. Asap rokok secara selektif meningkatkan produksi interleukin-12 dan TNF- $\alpha$  yang rendah, menghambat pembentukan granuloma, yang akan mengandung infeksi pada tahap ini pada individu yang imunokompeten, oleh karena itu merokok menciptakan kondisi yang memungkinkan perkembangan tuberkulosis aktif (Silva et al., 2018).

Hasil dari penelitian kami juga menguatkan laporan sebelumnya, dalam penelitian ini dengan peningkatan konsumsi rokok harian dan durasi merokok, risiko TB juga. Penelitian ini masih dilakukan secara deskriptif dan jumlah sampel yang digunakan masih kecil. Selain itu waktu penelitian yang masih singkat. Tapi



Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol.7, No.2, September 2022, p. 85-92

ISSN (Print) :2502-6127  
ISSN (Online) :2857-2257

secara metode penelitian sudah dilakukan dengan case study dan instrument yang digunakan sudah jelas.

#### Kesimpulan

Menunjukkan bahwa sebagian (55%) responden memiliki riwayat merokok. Dari 47 responden yang memiliki riwayat merokok 23 responden merokok setiap hari. Sebanyak 27 responden mengkonsumsi rokok 1 – 5 batang perhari. Penderita TB paru yang memiliki riwayat merokok sudah mengkonsumsi rokok 1 – 5 tahun sebanyak 33 responden. Hasil penelitian ini menjadi dasar bagi pelayanan kesehatan untuk mengiklankan program pencegahan penularan TB paru dengan perilaku hidup sehat tidak merokok. Peneliti selanjutnya mungkin bisa menganalisis faktor kenapa usia produktif lebih banyak menderita TB paru.

#### Daftar Pustaka

- Alex-Nani, R., Sheriff-Mood, B., & Melanol, M. (2012). Association Between Tuberculosis and Smoking. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 1(2), 71. <https://doi.org/10.5812/IJHRBA.5215>
- Dobulung, J., Sapuleta, M. R., & Kandou, G. D. (2015). Hubungan Faktor Risiko Unsur, Jenis Kelamin dan Kepedatan hunian Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Weri Kecamatan Worli, Jurnal Kesehatan Komunitas Dan Tropik.
- Lin, H. H., Ezziif, M., Chang, H. Y., & Murray, M. (2009). Association between tobacco smoking and active tuberculosis in Taiwan: Prospective cohort study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 180(5), 475-480. <https://doi.org/10.1164/RCCM.200904-0549OC>
- Luh, N., Thriana, P., Mada, N., Wali, N., & Juwanawata, I. G. (2018). The caregiver supported the self- acceptance of the TB patient. 8, 182-198
- Pedro, E., Oliveira, G., Feiqueras, Ó., Gato, A. R., & Duarte, R. (2018). Tuberculosis and tobacco: is there any epidemiological association? *European Respiratory Journal*, 51(1). <https://doi.org/10.1183/13993003.02121-2017>
- Rahmawati, W., Nilmarat, K., & Hadrakati, U. (2019). Moving from fear to realization: Family engagement in tuberculosis prevention in children living in tuberculosis Sundaese households in Indonesia. *International journal of nursing sciences*, 6(3), 272-277. <https://doi.org/10.18196/ijns.2019.06.032>
- Silva, D. R., Muller-Torrico, M., Duarte, R., Galvão, T., Bonini, E. H., Arbex, F. F., Arboz, M. A., Augusto, V. M., Nabehi, M. P., & Mello, F. C. de G. (2018). Risk factors for tuberculosis: Diabetes, smoking, alcohol use, and the use of other drugs. In *Jurnal Brasileiro de Pneumologia* [Vol. 44, Issue 2, pp. 145-152]. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. <https://doi.org/10.1590/s1806-37962017006930443>
- Wang, J., & Shen, H. (2009). Review of cigarette smoking and tuberculosis in China: Intervention is needed for smoking cessation among tuberculosis patients. *BMC Public Health*, 9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-282>
- World Health Organization, (WHO). (2018). Smoking and tuberculosis: a dangerous combination.

Indonesian Journal of Nursing Health Science  
Vol.7, No.2, September 2022, p. 85-92



ISSN (Print) :3502-6127  
ISSN (Online) :3857-2157

World Health Organization. <https://www.who.int/europe/news/item/22-03-2018-smoking-and-tuberculosis-a-dangerous-combination>

World Health Organization, (WHO). (2021). Global Tuberculosis Report. WHO.

Zhang, G. Y., Zhao, F., Xia, Y. Y., Yu, Y. L., Shen, X., Lu, W., Wang, X. M., Xing, J., Ye, J. J., Li, J. W., Liu, F. Y., Wu, J. L., Xu, L., Zhang, H., Chang, J., & Wang, L. X. (2019). Prevalence and risk factors of active pulmonary tuberculosis among elderly people in China: A population based cross-sectional study. *Medical and Health Sciences*, 11(17) Public Health and Health Services, Infectious Diseases of Poverty, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40349-019-0515-y>

Tamaningka, D., & Kapeh, B. (2018). Fungsi afektif dan penanaman keluarga dengan kapuluhinpergabatan fo peru. fungsi afektif dan penanaman keluarga dengan kapuluhinpergabatan tuberukulosis peru. *JIZ*.

|  <b>Latar Belakang</b>  |  <b>Hasil dan Manfaat</b>  |
|--|---|
| <p>Tuberkulosis (TB) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian oleh agen infeksius diseluruh dunia. TB Paru juga merupakan penyebab utama jeleknya status kesehatan. Sekitar seperempat populasi dunia terinfeksi M. Tuberculosis dan dengan demikian berisiko terkena penyakit TB. Peningkatan jumlah kasus TB terjadi setiap tahun (World Health Organization, 2021).</p> <p>Sedangkan diprovinsi DKI Jakarta pengidap penyakit TB Paru pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Pada tahun 2015 warga DKI Jakarta yang menderita penyakit TB Paru hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2016 bertambah</p> <p>sebanyak 5.259 jiwa (Riskesdas, 2018). Peningkatan kasus TB Paru ini dapat ditekan dengan mengurangi prevalensi faktor risiko terkait kesehatan untuk TB, menyediakan pengobatan pencegahan untuk orang dengan infeksi TB laten, dan mengambil tindakan multisektoral pada faktor penentu infeksi dan penyakit TB yang lebih luas (misalnya kemiskinan, kualitas perumahan dan kurang gizi) (World Health Organization, 2021).</p> <p>Penyakit TB Paru lebih banyak menyerang laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan kebiasaan merokok. Perokok adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya (World Health Organization, 2021). Diperkirakan 1,3 miliar orang diseluruh dunia mengkonsumsi rokok</p> | <p>Penelitian dilakukan pada 85 responden yang menderita TB paru. Hasil penelitian terlihat pada tabel dibawah ini:</p> <p>Hasil menunjukkan bahwa sebagian (45,9%) penyakit TB paru terjadi pada usia produktif (15 – 50 tahun). Penderita TB paru lebih dari Sebagian (67,1%) berjenis kelamin laki – laki. Pekerjaan penderita TB paru lebih dari sebagian (61,2%) bekerja ( wiraswasta, buruh, petani, PNS). Sebagian (56,5%) penderita TB paru berpendidikan menengah (SMP sampai SMA).</p> <p>Hasil menunjukkan bahwa sebagian (55%) responden memiliki riwayat merokok. Dari 47 responden yang memiliki riwayat merokok 23 responden merokok setiap hari. Sebanyak 27 responden mengkonsumsi rokok 1 – 5 batang perhari. Penderita TB paru yang memiliki riwayat merokok sudah mengkonsumsi rokok 1 – 5 tahun sebanyak 33 responden.</p> <p>Hasil penelitian ini menjadi dasar bagi pelayanan kesehatan untuk menigkalkan program pencegahan penularan TB paru dengan perilaku hidup sehat tidak merokok. Peneliti selanjutnya mungkin bisa menganalisis faktor kenapa usia produktif lebih banyak menderita TB paru</p> |

(tembakau). Perokok ini sebagian besar berada dinegara-negara terbelakang atau berkembang. Negara-negara ini umumnya memiliki angka kejadian TB Paru yang tinggi (Silva et al., 2018). Diperkirakan 1.3 miliar orang merokok dan tinggal dinegara berpenghasilan rendah maupun menengah dimana dinegara tersebut kasus TB Paru tinggi (Lin et al., 2009).

Dari beberapa penelitian dan kasus ditemukan TB paru kasusnya terus meningkat, sedangkan beberapa intervensi untuk mencegahnya juga sudah dilakukan namun masih saja terjadi peningkatan. Untuk itu penelitian melakukan identifikasi terhadap factor yang beresiko kemungkinan terjadinya TB paru, yaitu merokok. Walaupun sudah ada penelitian terdahulu tentang ini, namun belum dijelaskan tentang riwayat merokok sebagai resiko meningkatkan kejadian TB paru.

Penelitian ini bertujuan mengetahui riwayat merokok yang meliputi frekuensi merokok, jumlah konsumsi rokok setiap hari dan sudah berapa lama merokok, sehingga dari riwayat ini bisa dilihat resiko kejadian TB Paru pada perokok tersebut



Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif karena peneliti ingin mengetahui riwayat merokok beresiko terjadinya TB paru di Puskesmas Poris Gaga Lama. Populasi dalam penelitian yang dilakukan merupakan masyarakat yang terkena tuberkulosis paru di Puskesmas Poris Gaga Lama 108 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah nonprobability sampling dengan jumlah sampel 85 pasien. Penghitungan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dengan kriteria inklusi Laki-laki dan wanita usia 15-50 tahun. Bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Poris Gaga Lama, bisa baca dan tulis, penderita TB Paru yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat TB Paru. Kriteria eksklusi: Catatan rekam medik tidak lengkap (seperti alamat, hasil laboratorium dan radiologi).

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari data identitas responden berupa nama (inisial), usia, jenis kelamin dan data terkait riwayat merokok. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi etik penelitian Universitas Esa Unggul Nomor : 0239-20233/DPKE-KEP/FINAL-EA/VII/2020.

Pengolaan data menggunakan program statistik computer. Jenis analisis pada penelitian ini adalah analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisis dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dari hasil penelitian



**Skema LITABMAS**

Penelitian Terapan



**Ucapan terimakasih**

**DAFTAR PUSTAKA**

Alavi-Naini, R., Sharifi-Mood, B., & Metanat, M. (2012). Association Between Tuberculosis and Smoking. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 1(2), 71. <https://doi.org/10.5812/IJHRBA.5215>

Dotulong, J., Sapulete, M. R., & Kandou, G. D. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan hunian Dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*.

Lin, H. H., Ezzati, M., Chang, H. Y., & Murray, M. (2009). Association between tobacco smoking and active tuberculosis in Taiwan: Prospective cohort study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 180(5), 475–480. <https://doi.org/10.1164/RCCM.200904-0549OC>

Luh, N., Thrisna, P., Made, N., Wati, N., & Juanamasta, I. G. (2019). *Tbc caregiver support affect the self - acceptance of the tbc patient*. 9, 192–198

Padrão, E., Oliveira, O., Felgueiras, Ó., Gaio, A. R., & Duarte, R. (2018). Tuberculosis and tobacco: is there any epidemiological association? *European Respiratory Journal*, 51(1). <https://doi.org/10.1183/13993003.02121-2017>

Rakhmawati, W., Nilmanat, K., & Hatthakit, U. (2019). *Moving from fear to realization: family engagement in tuberculosis prevention in children living in tuberculosis Sundanese households in Indonesia*. *International journal of nursing sciences*, 6(3), 272–277. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.002>

Silva, D. R., Muñoz-Torrico, M., Duarte, R., Galvão, T., Bonini, E. H., Arbex, F. F., Arbex, M. A., Augusto, V. M., Rabahi, M. F., & Mello, F. C. de Q. (2018). Risk factors for tuberculosis: Diabetes, smoking, alcohol use, and the use of other drugs. In *Jornal Brasileiro de Pneumologia* (Vol. 44, Issue 2, pp. 145–152). Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562017000000443>

Wang, J., & Shen, H. (2009). Review of cigarette smoking and tuberculosis in China: Intervention is needed for smoking cessation among tuberculosis patients. *BMC Public Health*, 9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-292>

World Health Organization, (WHO). (2018). *Smoking and tuberculosis: a dangerous combination*. 91

Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN (Print) :2502-6127 Vol.7, No.2, September 2022, p. 85-92  
ISSN (Online) :2657-2257

World Health Organization. <https://www.who.int/europe/news/item/22-03-2018-smoking-and-tuberculosis-a-dangerous-combination>

World Health Organization, (WHO). (2021). *Global Tuberculosis Report*. WHO.

Zhang, C. Y., Zhao, F., Xia, Y. Y., Yu, Y. L., Shen, X., Lu, W., Wang, X. M., Xing, J., Ye, J. J., Li, J. W., Liu, F. Y., Wu, J. L., Xu, L., Zhang, H., Cheng, J., & Wang, L. X. (2019). Prevalence and risk factors of active pulmonary tuberculosis among elderly people in China: A population based cross-

sectional study 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *Infectious Diseases of Poverty*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-019-0515-y>

Tamamengka, D., & Kepel, B. (2019). Fungsi afektif dan perawatan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tb paru. fungsi afektif dan perawatan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru, 7(2).